

PENGASUHAN DENGAN CINTA SELAMA PANDEMI



Edisi Pertama: Juli 2021

Diterbitkan oleh:

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia – 2021

Pengarah:

Ir. Agustina Erni, M.Sc. - Deputi Bidang Pemenuhan Hak Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Nahar, SH, M.Si. - Deputi Bidang Perlindungan Khusus Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Dr. Doseba T. Sinay, MBA - CEO & Direktur Nasional Wahana Visi Indonesia

Pembina:

Rohika Kurniadi Sari, SH MSI. - Asisten Deputi Pemenuhan Hak Anak atas Pengasuhan dan Lingkungan - Kemen PPPA

Dra. Elvi Hendrani - Asisten Deputi Perlindungan Anak Kondisi Khusus Kemen PPPA

Ciput Eka Purwianti, S.Si., MA. - Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan Kemen PPPA

Emmy Lucy Smith - Ketua Tim Perlindungan Anak

Niken Puspita - Manajer Sponsorship Anak/ Ketua Tim Pelibatan Masyarakat dan Perencanaan Sponsorship

Junito Drias - Manajer Advokasi dan Pelibatan Publik

Penulis:

Adhimas Wahyu Agung Wijaya

Anil Dawan

C. Vita Aristyanita

Dwi Yatmoko

Emmy Lucy Smith

Mual Situmeang

Natalia Nunuhitu

Nelly S. Sembiring

Peninjau Materi:

KPPPA:

1. Erni Rachmawati, S.Sos

2. Thomas Rizal, S.P

3. Eti Sri Nurhayati, S.Sos

4. Ratna Faizah, S.Th.I

5. Debby Ratnaning Utami, S.Psi

6. Meilia Rachmawati, S.Si

7. Veby Veggyana, S.P

8. Assa Kartika Prihabsari, S.P

9. Amaranti Sih Utami, S.P

10. Anisa Asri, S.Psi

Wahana Visi Indonesia:

1. Andrie CH Lumy

2. Bianca Suryani Chandra

3. Farrel Gantare

4. Ferry Silaban

5. Irene Koernia Arifajar

6. Leonie B. Mathilda

7. Maria J. Adrijanti

8. Maria Rosa

9. Mita J. Sirait

10. Melliana Layuk

11. Niken Puspita

12. Rachmat Willy Sitompul

13. Saskia R. Indrasari Panggabean

14. Satrio Rahargo

15. Sigid Cahyono

16. Slamet Kusharyadi

17. Yoel Setiawan

© Wahana Visi Indonesia, September 2021. Dokumen ini bebas untuk dikaji, diabstraksikan, diperbanyak dan diterjemahkan baik sebagian maupun keseluruhannya dengan seijin Wahana Visi Indonesia, namun tidak dapat diperjualbelikan maupun digunakan untuk tujuan komersil.

Untuk kutipan: Wahana Visi Indonesia (2021). Pengasuhan Dengan Cinta di Masa Pandemi COVID-19. Tangerang Selatan: Wahana Visi Indonesia.

DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
Daftar Singkatan	ii
Definisi Operasional	iv
Kata Pengantar Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	x
Kata Pengantar Wahana Visi Indonesia	xi
Pendahuluan	1
<hr/>	
BAB 1 : Sehat Bersama Keluarga Di Masa Pandemi COVID-19	6
1.1. Informasi Dasar Tentang COVID-19	
1.2. Pemenuhan Gizi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Dalam Konteks COVID-19	
1.3. Rujukan Balita Sakit Ke Fasilitas Kesehatan Saat Wabah COVID-19	
1.4. Pentingnya Kebersihan Pribadi dan Lingkungan Dalam Konteks COVID-19	
1.5. Pencegahan Anemia dan Manajemen Kebersihan Menstruasi Remaja Putri Dalam Konteks COVID-19	
<hr/>	
BAB II : Kompak Bersama Keluarga Di Masa Pandemi COVID-19	83
2.1. Pengasuhan Digital (<i>Digital Parenting</i>)	
2.2. Waktu Pribadi Bersama Anak & Aktivitas Terstruktur Dalam Pandemi COVID-19	
2.3. Tetap Positif dan Kelola Stres Dalam Pandemi COVID-19	
2.4. Berbicara Mengenai COVID-19 Dalam Pandemi COVID-19	
2.5. Mencegah dan Menangani Stigma	
<hr/>	
BAB III : Belajar Bersama Keluarga Di Rumah Di Masa Pandemi COVID-19	100
3.1. Mendampingi Belajar Anak dengan Cinta (Membuat Aturan dan Jadwal Kegiatan)	
3.2. Berkomunikasi dengan Guru dan Sekolah	
3.3. Keterampilan Belajar dan Gaya Belajar	
<hr/>	
BAB IV : Beribadah Bersama Keluarga Di Rumah Di Masa Pandemi COVID-19	114
4.1. Memahami dan mempraktikkan Bahasa Cinta Keluarga Untuk Membangun Komunikasi yang Sehat Di Kala Pandemi COVID-19	
4.2. Membangun Resiliensi Menuju Sehat Fisik, Mental dan Spiritual Di Kala Pandemi-Suatu Pendekatan Holistik Psikospiritual	

DAFTAR SINGKATAN

2019-nCoV	: <i>Novel Coronavirus 2019</i>
3R	: <i>Reduce, Reuse, Recycle</i>
ADB	: Anemia Defisiensi Besi
AKB	: Adaptasi Kebiasaan Baru
ARA	: <i>Arachidonic Acid</i>
ASI	: Air Susu Ibu
ASIP	: ASI Perah
B3	: Bahan Berbahaya dan Beracun
BABS	: Buang Air Besar Sembarangan
BDR	: Belajar di Rumah
CDC	: <i>Centers of Diseases Control and Prevention</i>
CERIA	: Cegah Anemia Remaja Indonesia
CTJ	: Ceramah Tanya Jawab
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
DHA	: <i>Docosahexaenoic Acid</i>
HiB	: <i>Hemophilus Influenza</i> Tipe B
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KHA	: Konvensi Hak-Hak Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
Menkes	: Menteri Kesehatan
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
MLHK	: Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PAPDI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia
PD3I	: Penyakit-Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi
PDC	: Pengasuhan Dengan Cinta
PDPI	: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
PERDATIN	: Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif Indonesia
PERKI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia
PHEIC/KKMMD	: <i>Public Health Emergency of International Concern/</i> Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia
PMBA	: Pemberian Makan Bayi dan Anak
PPPA	: Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Rematri	: Remaja Putri
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RNA	: <i>Rapid Need Assessment</i>
RT	: Rukun Tetangga
RT-PCR	: <i>Reverse Transcriptase-Polymerase Chain Reaction</i>

RW	: Rukun Warga
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SE	: Surat Edaran
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
TTD	: Tablet Tambah Darah
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WVI	: Wahana Visi Indonesia

DEFINISI OPERASIONAL

Adaptasi Kebiasaan Baru (<i>New Normal</i>)	: perubahan pola hidup yang harus dilakukan masyarakat dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian <i>Corona Virus Disease</i> 2019).
Anak	: seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (UU No. 35/2014 tentang perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak).
Anemia	: suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal, yang berbeda untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin.
Antibiotik	: obat yang menghentikan atau memperlambat pertumbuhan bakteri.
Aplikasi CERIA	: aplikasi yang diluncurkan oleh Kemenkes untuk mencegah anemia pada remaja Indonesia. Ceria singkatan dari Cegah Anemia Remaja Indonesia.
Asimtomatik	: kasus konfirmasi tanpa gejala. Orang yang terinfeksi COVID-19 yang tidak menunjukkan gejala (asimtomatik) meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.
COVID-19	: penyakit koronavirus 2019 (bahasa Inggris: <i>coronavirus disease 2019</i> , disingkat COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus.
Daring	: adalah singkatan atau kronim dari 'dalam jaringan'. Dalam bahasa Inggris, kita mengenalnya dengan istilah online. Kata 'jaringan' di sini mengacu pada jaringan internet. Artinya, daring adalah sesuatu yang terhubung melalui jaringan internet. Aktivitas daring terjadi saat perangkat elektronik seperti komputer, laptop, maupun ponsel terhubung ke internet.
Disinfektan	: bahan kimia yang digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi atau pencemaran oleh jasad renik atau obat untuk memusnahkan kuman penyakit. Pengertian lain dari disinfektan adalah senyawa kimia yang bersifat toksik dan memiliki kemampuan membunuh mikro organisme yang terpapar secara langsung oleh disinfektan.
Droplet	: percikan pernapasan atau titis pernapasan adalah partikel yang sebagian besar terdiri dari air yang dihasilkan oleh saluran pernapasan, dengan ukuran yang cukup besar untuk jatuh ke tanah dengan cepat setelah diproduksi.
Etiologi	: ilmu tentang penyebab penyakit.
Evaluasi	: dorongan, hasrat atau pun minat yang begitu besar di dalam diri,

	untuk mencapai suatu keinginan, cita-citra dan tujuan tertentu. Adanya motivasi akan membuat individu berusaha sekuat tenaga untuk mencapai yang diinginkannya.
Fasilitator	: adalah seseorang yang membantu sekelompok orang memahami tujuan bersama mereka dan membantu mereka membuat rencana guna mencapai tujuan tersebut tanpa mengambil posisi tertentu dalam diskusi.
Google Form	: atau <i>Google Formulir</i> adalah aplikasi administrasi survei yang termasuk dalam suite kantor <i>Google Drive</i> bersama dengan <i>Google Dokumen</i> , <i>Google Sheets</i> , dan <i>Google Slides</i> . Formulir menampilkan semua fitur berbagi yang ditemukan di <i>Dokumen</i> , <i>Spreadsheet</i> , dan <i>Slide</i> .
Hand Sanitizer	: <i>Hand Sanitizer</i> merupakan pembersih tangan yang memiliki kemampuan antibakteri dalam menghambat hingga membunuh bakteri (Retnosari dan Isdiartuti, 2006). Menurut Diana (2012) terdapat dua <i>hand sanitizer</i> yaitu <i>hand sanitizer gel</i> dan <i>hand sanitizer spray</i> . <i>Hand sanitizer gel</i> merupakan pembersih tangan berbentuk gel yang berguna untuk membersihkan atau menghilangkan kuman pada tangan, mengandung bahan aktif alkohol 60%.
Herd Immunity (Kekebalan Kelompok)	: situasi dimana sebagian besar masyarakat terlindungi/kebal terhadap penyakit tertentu sehingga menimbulkan dampak tidak langsung (<i>indirect effect</i>) yaitu turut terlindunginya kelompok masyarakat yang bukan merupakan sasaran imunisasi dari penyakit yang bersangkutan. Jadi, apabila kelompok yang rentan seperti bayi dan balita terlindungi melalui imunisasi, maka penularan penyakit di masyarakat pun akan terkendali sehingga kelompok usia yang lebih dewasa pun ikut terlindungi karena transmisi penyakit yang rendah. Kondisi tersebut hanya dapat tercapai dengan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata.
Infeksi Sekunder	: disebabkan oleh karena menggaruk luka/ infeksi yang sudah terjadi sebelumnya. Penyebab utama mengapa infeksi sekunder dapat terjadi adalah bakteri stafilokokus aureus.
Isolasi	: pemisahan penderita penyakit infeksi dari orang-orang sehat di sekitarnya untuk menghindari terjadinya penularan.
Isolasi Sosial	: keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya.
Kaporit	: atau Kalsium hipoklorit adalah senyawa kimia yang memiliki rumus kimia $\text{Ca}(\text{ClO})_2$. Kaporit biasanya digunakan sebagai zat disinfektan air. Senyawa ini relatif stabil dan memiliki klorin bebas yang lebih banyak daripada natrium hipoklorit (cairan pemutih).
Karantina	: pembatasan kebebasan seseorang yang diduga telah tertular sesuatu penyakit karantina, selama masa inkubasi penyakit karantina yang diduga. Bila selama dalam pengawasan ini ia benar-benar menderita penyakit karantina yang diduga, ia

	kemudian akan diisolasi. Setelah lewat masa inkubasi, ia tetap sehat akan dibebaskan kembali.
Kelompok Minoritas	: golongan sosial yg jumlah warganya jauh lebih kecil dibandingkan dengan golongan lain di suatu masyarakat sehingga didiskriminasi oleh golongan lain yang lebih besar. (https://www.kamusbesar.com/kelompok-minoritas).
Kelompok Rentan	: semua orang yang menghadapi hambatan atau keterbatasan dalam menikmati standar kehidupan yang layak. Kelompok rentan tersebut antara lain adalah orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penyandang cacat.
Keluarga	: unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga. (UU No. 35/2014 tentang perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak)
Kesehatan Fisik	: terwujud apabila seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan secara objektif tidak tampak sakit. Semua organ tubuh berfungsi normal atau tidak mengalami gangguan.
Kesehatan Jiwa/ Mental	: keadaan jiwa yang sehat menurut ilmu kedokteran sebagai unsur kesehatan, yang dalam penjelasannya disebutkan sebagai berikut: a) Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain". Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat-sifat yang harmonis (serasi) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan manusia lain. b) Kesehatan jiwa adalah bagian integral dari kesehatan dan merupakan kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, mental dan sosial individu secara optimal, dan yang selaras dengan perkembangan orang lain.
Kinestetik	: pembelajaran kinestetik, pembelajaran kinestetik, atau pembelajaran sentuhan adalah gaya belajar di mana pembelajaran dilakukan oleh siswa yang melakukan kegiatan fisik, daripada mendengarkan ceramah atau menonton demonstrasi.
Klorin	: unsur kimia dengan simbol Cl dan nomor atom 17 yang berfungsi untuk menghambat pertumbuhan serta membasmi bakteri dan berbagai jenis mikroba.
Kluster Penyakit	: kluster penyakit atau kluster infeksi adalah satu kelompok dengan satu kejadian kesehatan yang sama, yang terjadi dalam area dan waktu yang sama.
Konseling Pastoral	: konseling pastoral merupakan suatu bidang pelayanan yang berada di bawah payung pengembalaan (<i>pastoral care</i>), namun

	sesuai dengan kekhasannya konseling pastoral lebih menggunakan satu metode pendekatan yaitu konversasi atau dialog secara langsung tentang situasi kehidupan dari mereka yang ditolong.
Luring	: akronim dari ‘luar jaringan’, atau kita mengenalnya dengan offline dalam bahasa Inggris. Sama seperti daring, ‘jaringan’ di sini masih mengarah pada internet. Sedangkan sistem pembelajaran luring merupakan sistem pembelajaran yang memerlukan tatap muka dan enggak memerlukan jaringan internet.
Media Sosial	: Media sosial adalah sarana untuk komunikasi, kolaborasi, serta penanaman secara daring diantara jaringan orang-orang, masyarakat, dan organisasi yang saling terkait dan saling tergantung dan diperkuat oleh kemampuan dan mobilitas teknologi. (Tracy L. Tuten dan Michael R. Solomon, https://pakarkomunikasi.com/pengertian-media-osialmenurut-para-ahli).
Melek Teknologi	: paham teknologi.
Mentimeter.com	: <i>software</i> presentasi yang mudah digunakan. Dengan mentimeter kita dapat membuat presentasi yang menyenangkan dan interaktif. Mentimeter membantu kita menjadikan kegiatan pembelajaran, presentasi, ceramah, dan lokakarya menjadi inovatif dan berkesan.
Metode SODIS	: akronim dari <i>Solar Water Disinfection</i> , cara pengolahan air mentah menjadi air minum yang aman dengan memanfaatkan sinar matahari dan sesuai untuk diterapkan pada tingkat rumah tangga, pemaparan air minum dengan sinar matahari terutama sinar UV-A akan merusak dan melumpuhkan mikro organisme patogen. (http://bapelkescikarang.bppsdmk.kemkes.go.id/kamu/kurmod/Pengolahanairbersih/mi-7a.pdf)
Motivasi	: dorongan, hasrat atau pun minat yang begitu besar di dalam diri, untuk mencapai suatu keinginan, cita-citra dan tujuan tertentu. Adanya motivasi akan membuat individu berusaha sekuat tenaga untuk mencapai yang diinginkannya.
Orang Tua	: ayah dan/atau ibu kandung, atau ayah dan/atau ibu tiri, atau ayah dan/atau ibu angkat. (UU No. 35/2014 tentang perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak).
Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)	: adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi <i>Corona Virus Disease</i> 2019 (COVID-19) sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). (Permenkes No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19).
Pneumonia	: adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Gejala penyakit ini berupa napas cepat dan napas sesak, karena paru meradang secara mendadak.

Pengasuhan	: Proses interaksi antara orang tua dan anak dalam mendukung perkembangan fisik, emosi, sosial, intelektual, dan spiritual sejak anak dalam kandungan sampai dewasa. (https://pusatkemandiriananak.com/definisi-dan-pendapatpara-ahli-tentang-pengasuhan-parenting/)
Pengasuhan Digital	: Model pola pengasuhan anak yang disesuaikan dengan kebiasaan anak yang begitu akrab dengan perangkat digital. (https://kumparan.com/kumparanmom/digital-parenting-apa-dan-bagaimana-menerapkannya/ full).
Physical Distancing	: upaya yang dilakukan untuk mencegah penyebaran virus corona di masyarakat dengan menjaga jarak lebih dari 1 meter dengan siapapun. (https://covid19.go.id/).
Presimptomatik	: sebelum onset gejala. Orang yang terinfeksi COVID-19 dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala.
Psikososial	: suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya.
Psikospiritual	: energi atau kekuatan didalam tubuh seseorang baik secara fisik, mental maupun psikologi dari kesemuanya sangat berkaitan dengan esensi kejiwaan dan bersifat kerohanian yang didalamnya terdapat suatu kepercayaan supranatural seperti hubungannya kepada Tuhan.
Rapor Kesehatanku	: Kementerian Kesehatan meluncurkan program Buku Rapor Kesehatanku (Buku RK) pada tahun 2015 sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku, gaya hidup anak sejak dini dan status kesehatan anak melalui perbaikan pengetahuan. Saat ini belum diketahui sejauh mana pelaksanaan program buku RK.
Refleksi	: sebuah kegiatan yang dilakukan dalam proses belajar mengajar berupa penilaian tertulis maupun lisan (umumnya tulisan) oleh anak didik kepada guru/dosen, berisi ungkapan kesan, pesan, harapan serta kritik membangun atas pembelajaran yang diterimanya.
Resiliensi	: merupakan kemampuan untuk tetap kuat, sehat dan tangguh setelah sesuatu yang buruk melanda hidup. Resiliensi setiap manusia dalam bekerja, beraktivitas mencakup aspek yang holistik.
Riskesdas Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)	: adalah salah satu riset skala nasional yang berbasis komunitas dan telah dilaksanakan secara berkala oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI, yaitu di tahun 2007, 2010, 2013, dan 2018. Hasil Riskesdas telah banyak dimanfaatkan baik itu untuk tujuan perencanaan, maupun pemantauan dan evaluasi program pembangunan kesehatan baik di tingkat nasional, provinsi maupun kabupaten/ kota.
Role Play	: bermain peran, dimana pemain bertanggung jawab untuk memerankan peran ini dalam sebuah narasi, baik dengan melakukan akting, melalui proses pengambilan keputusan yang terstruktur, atau pengembangan karakter. Tindakan yang diambil

	saat memerankan peran dapat dikatakan benar atau salah tergantung pada sistem aturan dan pedoman yang formal.
SKB 4 Menteri	: dikeluarkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri. SKB tersebut merupakan panduan penyelenggaraan pembelajaran pada tahun ajaran 2020/2021 di masa pandemi Covid-19.
SMS	: Layanan pesan singkat atau Surat masa singkat yang biasa disingkat SMS (dari bahasa Inggris: <i>Short Message Service</i>), sebuah layanan yang dilaksanakan dengan sebuah ponsel untuk mengirim atau menerima pesan-pesan pendek.
Stigma Sosial (dalam Konteks Kesehatan)	: orang-orang diberi label, distereotipkan, didiskriminasi, diperlakukan secara berbeda, dan/atau mengalami kehilangan status karena dianggap memiliki keterkaitan dengan suatu penyakit. (https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/panduan-untuk-mencegah-dan-mengatasi-stigma-sosial.pdf?sfvrsn=4f8bc734_2).
Suspek COVID-19	: kasus suspek seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut: a) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/ wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal. b) Orang dengan salah satu gejala/ tanda ISPA, dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/ <i>probable</i> COVID-19. c) Orang dengan ISPA berat/ pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.
Tanda-Tanda Klinis	: gambaran objektif dari suatu kondisi penyakit atau kelainan medis.
Teknologi Informasi	: teknologi yang tidak hanya pada teknologi komputer (perangkat keras dan perangkat lunak) yang akan digunakan untuk memproses dan menyimpan informasi, melainkan mencakup teknologi komunikasi untuk mengirim atau menyebarkan informasi.
Terinfeksi	: terkena infeksi yang disebabkan oleh adanya serangan dan perkembangbiakan mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan parasit yang pada dasarnya tidak berasal dari dalam tubuh. Infeksi bisa terjadi pada satu area saja pada tubuh atau bisa menyebar melalui darah sehingga menjadi bersifat menyeluruh.
Verbal	: Komunikasi Verbal atau <i>verbal communication</i> adalah bentuk komunikasi yang disampaikan komunikator kepada komunikan dengan cara tertulis (<i>written</i>) atau lisan (<i>oral</i>).
Virtual	: tampil atau hadir dengan menggunakan perangkat lunak komputer. (KBBI, https://divedigital.id/apa-itu-virtual/).
Whatsapp	: aplikasi pesan untuk ponsel cerdas. <i>WhatsApp Messenger</i> merupakan aplikasi pesan lintas platform yang memungkinkan

kita bertukar pesan tanpa pulsa, karena *WhatsApp Messenger* menggunakan paket data internet. Aplikasi *WhatsApp Messenger* menggunakan koneksi internet 3G, 4G atau WiFi untuk komunikasi data. Dengan menggunakan *WhatsApp*, kita dapat melakukan obrolan daring, berbagi file, bertukar foto dan lain-lain.

MODUL PENGASUHAN DENGAN CINTA DI MASA PANDEMI

KATA PENGANTAR

Pandemi COVID-19 mengharuskan penghentian segala aktivitas dan beralih ke rumah, termasuk belajar dari rumah, bekerja dari rumah, dan beribadah dari rumah. Kondisi ini menuntut orangtua dapat secara seimbang menjalankan peran mengasuh dan mendidik anak secara bersamaan.

Untuk mewujudkan Indonesia Layak Anak (IDOLA) 2030, pola pengasuhan harus mengacu pada aspek pemenuhan hak anak. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan keterlibatan orangtua dan keluarga dalam memberikan pengasuhan yang terbaik sesuai dengan kondisi perubahan saat ini dengan memperkuat pengasuhan berbasis hak anak. Pengasuhan berbasis hak anak bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kasih sayang, kelekatan, keselamatan dan kesejahteraan yang menetap dan berkelanjutan dengan menerapkan 4 (empat) prinsip perlindungan anak, yaitu non diskriminasi, kepentingan terbaik anak, hak hidup, tumbuh dan berkembang, serta hak partisipasi.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bekerjasama dengan Wahana Visi Indonesia telah menyusun Modul Pengasuhan dengan Cinta di Masa Pandemi, dengan penekanan pada protokol kesehatan agar anak dapat diasuh oleh orang tuanya secara maksimal. Modul ini dapat dilatihkan kepada fasilitator pada tingkat nasional dan daerah, baik dari pemerintah atau nonpemerintah, sebagai salah satu bentuk kewajiban pemerintah dan dukungan masyarakat dalam meningkatkan kapasitas orang tua untuk mengasuh anaknya tanpa kekerasan terutama di masa pandemi COVID-19.

Jakarta, 10 Maret 2021

Deputi Menteri PPPA Bidang Pemenuhan Hak Anak
Kementerian PPPA



Lenny N. Rosalin

KATA PENGANTAR

Wahana Visi Indonesia menyambut baik Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang kian giat mengeluarkan kebijakan, baik regulasi maupun tata kelola, untuk pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak. Kebijakan tersebut membantu pemerintah daerah, aparat di lapangan, serta organisasi masyarakat sipil dalam melaksanakan pekerjaannya terkait isu anak. Perangkat kebijakan yang memadai merupakan solusi di tingkat hilir. Di tingkat hulu, kita perlu membangun masyarakat.

Langkah awal terbaik dalam membangun masyarakat dimulai dari keluarga. Bagaimana orang tua, pengasuh dan anak, memiliki kemampuan untuk menciptakan iklim pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak di keluarga sendiri. Perubahan setiap keluarga akan membentuk kelompok masyarakat ramah anak yang pada akhirnya mewujudkan RT/ RW layak anak, desa/ kelurahan hingga kabupaten/ kota layak anak. Kemampuan keluarga dalam hal pengasuhan untuk pemenuhan hak dan perlindungan khusus anak menjadi salah satu kunci pencapaian Indonesia Layak Anak 2030. Bahkan dalam situasi wabah COVID-19, pengasuhan menjadi hal utama untuk memastikan anak-anak tetap terlindungi.

Untuk itulah Wahana Visi Indonesia bersama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, khususnya Kedeputian Pemenuhan Hak Anak, menyusun modul Pengasuhan Dengan Cinta di Masa Pandemi dan Ketrampilan Hidup Bagi Remaja di Masa Pandemi. Modul ini secara khusus berusaha menjawab kebutuhan orang tua dan pengasuh, dalam hal pengasuhan. Demikian juga akan membantu remaja untuk tetap aktif dan kreatif dalam situasi pandemi. Modul ini juga akan membantu para fasilitator, terutama kader PUSPAGA ataupun PATBM Kemen PPPA, serta fasilitator organisasi masyarakat sipil lain. Modul ini diharapkan menjadi solusi di tingkat hulu dan menjadi pegangan keluarga dan remaja dalam situasi pandemi COVID-19. Tentu saja modul ini juga aplikatif dalam situasi wabah penyakit lain.

Kami mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada jajaran Kemen PPPA selaku mitra, Menteri Ibu Bintang Puspayoga, Ex Deputi Menteri Bidang Pemenuhan Hak Anak Ibu Lenny N. Rosalin dan Deputi Menteri Bidang Pemenuhan Hak Anak Ibu saat ini, Ibu Ir. Agustina Erni, M.Sc, dan tentunya Ibu Rohika Kurniadi Sari, Asisten Deputi Pemenuhan Hak Anak atas Pengasuhan, Keluarga, dan Lingkungan, beserta tim.

Kami berharap modul ini berdampak positif untuk kehidupan anak-anak Indonesia dalam situasi pandemi COVID-19.



Angelina Theodora

Direktur Nasional Wahana Visi Indonesia

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Modul Pengasuhan Dengan Cinta dalam Pandemi COVID-19

Modul Pengasuhan Dengan Cinta merupakan perwujudan kerjasama Kementrian PPPA Bidang Pemenuhan Hak Anak yang dirintis bersama dengan Wahana Visi Indonesia. Proses pembuatan dan kajiannya dimulai saat dibawah kepemimpinan Ibu Lenny N. Rosalin dan Bapak Doseba Tua Sinay. Dalam dinamika proses yang cukup panjang karena melibatkan berbagai komponen penting di lapangan dan juga input dari berbagai bidang keahlian akhirnya dapat dituntaskan di masa peralihan kepemimpinan baik di Kemen PPPA dan Wahana Visi Indonesia yaitu Ibu Ir. Agustina Erni, M.Sc dan Ibu Angelina Theodora.

Modul Pengasuhan hasil kerjasama ini berawal dari sebuah model pendekatan pengasuhan Wahana Visi Indonesia dimana sudah menerapkan dan memiliki Modul Pengasuhan dengan Cinta (PDC) yang merupakan modul pengasuhan untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam pengasuhan anak dengan kasih sayang dan disiplin positif demi terwujudnya kehidupan anak-anak yang utuh sepenuhnya.

Sejak Maret 2020, Indonesia mengalami masa Pandemi COVID-19 dimana kita semua diharuskan banyak beraktivitas di dalam rumah, secara tidak langsung memaksa kita juga sebagai baik itu anak dan orang dewasa termasuk orang tua/guru berada di rumah untuk memutus rantai penularan COVID-19. Dalam era Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB atau *new normal*) ini hampir semua anak belajar dari rumah, orang tua bekerja dari rumah dan keluarga beribadah dari rumah.

Pada bulan Juni 2020, WVI melakukan *Rapid Need Assessment* (RNA) terkait dengan COVID-19 di seluruh wilayah dampingan, dan berdasarkan hasil RNA tersebut ditemukan bahwa ada masalah pengasuhan anak dalam hal pendampingan anak belajar, kesehatan, perlindungan anak dan ketahanan keluarga dalam menghadapi pandemi COVID-19. Oleh sebab itu, diperlukan materi-materi khusus untuk menjawab secara praktis kebutuhan terkait Pengasuhan di masa Pandemi COVID-19.

Hasil Kaji Cepat WVI mengenai Dampak Pandemi COVID-19 pada Anak dan rumahtangga di daerah 3T menemukan bahwa 62% rumah tangga mengatakan mereka dapat menangani situasi dalam kendali penuh, sementara 28,7% HHs hanya bisa menangani sebagian. Pengasuh perempuan menunjukkan kapasitas lebih baik dalam pengasuhan positif (64%) dibandingkan dengan pengasuh laki-laki (55%).

Namun demikian, orang tua dan pengasuh tidak siap untuk mengganti tanggung jawab sebagai guru atau untuk mendukung anak-anak dalam belajar mata pelajaran sekolah saat melakukan kegiatan mata pencaharian pada saat yang sama. Pengasuh yang tidak memiliki tingkat pendidikan formal yang rendah memiliki kesulitan yang lebih besar mendukung anak-

anak dengan belajar di rumah. Akibatnya, beberapa anak mengalami kekerasan di rumah, dengan 61,5% mengalami teriakan dan 11,3% mengalami hukuman fisik.

Peningkatan jumlah kekerasan juga tercermin dalam data Layanan Pengaduan Bagian Pengaduan Kemen PPPA, yaitu 7.420 kasus yang terjadi dari 1 Januari-November 2020 yang menjadi korban ada 8.150 anak. Kekerasan terhadap anak sebelum dan setelah pandemi.

Data Kekerasan terhadap Anak, Januari – November 2020

JENIS KEKERASAN	JUMLAH KORBAN
FISIK	1.957
PSIKIS	1.822
SEKSUAL	4.629
EKSPLOITAS	104
TPPO	143
PENELANTARAN	547
LAINNYA	0

7420 KASUS YANG DILAPORKAN

JENIS KELAMIN	JUMLAH KORBAN
ANAK PEREMPUAN	5.829
ANAK LAKI-LAKI	2.327

Pada Bulan April 2020, tercatat ada 39 pengaduan, meningkat 30 kasus dibanding pada bulan Februari 2020. Setelah bulan April, kasus pengaduan tetap di kisaran 20-30 per bulan. Aplikasi Simfoni PPA mencatat jumlah anak korban kekerasan sebanyak 3344 pada masa pandemi. Angka ini meningkat hampir seribu jika dibanding dengan angka bulan Februari. Walau angka ini ternyata lebih rendah jika dibanding pada tahun sebelumnya. Tentu perlu penelitian lebih mendalam mengapa pencatatan masa pandemi bisa lebih rendah.

Hasil temuan ini merupakan potret gunung es permasalahan yang berkaitan erat dengan domain masalah kesejahteraan anak di Indonesia. Pada masa pra pandemi COVID-19 isu kekerasan anak sangat mencuat ke permukaan dengan berbagai kasus fenomenal karena terjadi di pusat lingkungan utama mereka dimana seharusnya anak memperoleh kehangatan, keamanan dan perlindungan. Disamping itu kompleksitas dari permasalahan kekerasan anak menjadi lebih terakumulasi lagi oleh efek negatif kemajuan teknologi di era digital saat ini. Kapasitas orang tua dalam mengasuh anak semakin terseok dan tertinggal oleh kecepatan perubahan zaman yang sedang dialami oleh anak-anak mereka.

Penanggulangan yang komprehensif dari berbagai pemegang kepentingan terlebih pemerintah sangat dibutuhkan agar dapat membangun kapasitas dan resiliensi keluarga mengadaptasi perubahan dan disrupsi yang dihadapi keluarga dan masyarakat. Masalah kekerasan pada anak hanyalah salah satu isu krusial yang perlu segera ditangani di hampir seluruh wilayah Indonesia namun temuan atau isu krusial lainnya yang dihadapi oleh anak-anak Indonesia terkait dengan kesejahteraan anak adalah masalah stunting. Sangatlah tragis bagi bangsa Indonesia yang sedang pesat perkembangannya secara ekonomi namun masih ada anak-anak bangsa mengalami kekurangan gizi yang akut. Saat ini angka anak *stunting* di Indonesia sudah mencapai 30.8% dan masuk dalam peringkat ke 2 di Asia Tenggara dan ke-5 di dunia sesuai dengan Riskesdas 2018.

Dalam KHA pasal 19 dinyatakan bahwa pemerintah harus mengambil langkah-langkah legislatif, administratif, sosial dan pendidikan yang layak guna melindungi anak dari semua bentuk kekerasan fisik atau mental, penganiayaan, penelantaran, perlakuan buruk atau eksploitasi, termasuk penganiayaan seksual sementara mereka ada dalam pemeliharaan orangtua, walinya yang sah, atau setiap orang lain yang memelihara anak tersebut. Dalam klaster KHA mengenai Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Pengganti, anak berhak untuk mendapatkan keluarga atau keluarga pengganti agar kehidupan dan perkembangannya dapat dipenuhi dengan baik. Keluarga atau keluarga pengganti bertanggung jawab untuk memenuhi hak-hak dasar anak. Sedang kewajiban negara adalah mengambil langkah-langkah agar hak anak untuk memperoleh keluarga atau keluarga pengganti dapat melaksanakan tanggung-jawabnya secara maksimal. KHA pasal 5, pasal 18 ayat 1-2, pasal 9, pasal 10, pasal 11, pasal 19, pasal 20, pasal 21, pasal 25, pasal 27 ayat 4, dan pasal 39

Pasal 26 UU PA menyatakan mengenai kewajiban dan tanggung jawab orang tua untuk:

- a. Mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak;
- b. Menumbuhkembangkan anak sesuai dengan kemampuan, bakat, dan minatnya;
- c. Mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak-anak.

Berdasarkan latar belakang ini, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mengembangkan Modul Pengasuhan dengan Cinta ini dengan WVI sebagai wujud dari partisipasi masyarakat agar anak dapat diasuh oleh orang tuanya secara maksimal. Modul ini dilatihkan kepada fasilitator di level Nasional hingga Kabupaten, baik dari Pemerintah atau Non Pemerintah.

B. Tujuan Modul Pengasuhan Dengan Cinta dalam Pandemi COVID-19

Modul Pengasuhan dengan Cinta ini diterbitkan sebagai bentuk kewajiban pemerintah dalam meningkatkan kapasitas orang tua untuk mengasuh anaknya tanpa kekerasan terutama di masa pandemic COVID-19 ini.

Modul ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas fasilitator, seperti dari dinas PP PA dari tingkat propinsi, Kabupaten, hingga Kota, Puspaga, Tokoh-tokoh Agama, Tokoh Adat, Tokoh Masyarakat sebagai target antara untuk melatih orang tua.

Pendekatan program pengasuhan anak menjadi program strategis dan berkontribusi besar dalam membangun ketahanan keluarga menghadapi perubahan dan tekanan keluarga khususnya dimasa pandemi tetapi juga dalam jangka panjang pendekatan ini memperkuat fondasi ketahanan masyarakat dan bangsa. Intervensi mikro pada tingkat keluarga ini juga berdampak dan berkontribusi pada program pemenuhan hak anak dan secara makro mengakselerasi upaya sistematis menuju kabupaten layak anak, Indonesia layak anak, dan Indonesia Emas 2045.

Intervensi primer melalui peningkatan kapasitas keluarga khususnya orang tua dalam mengasuh anaknya didukung oleh upaya dan kebijakan di lingkungan desa, kecamatan, dan kabupaten melalui program lingkungan layak anak merupakan upaya komperensif pemenuhan hak anak yang potensial dan menjanjikan.

C. Sasaran dan Ruang Lingkup Pengasuhan Dengan Cinta dalam Pandemi COVID-19

Sasaran: Pada tahap awal, modul ini dilatihkan kepada para psikolog atau konselor PUSPAGA di tingkat Provinsi hingga tingkat Kabupaten/Kota, pemerhati anak, tokoh tagama, tokoh adat dan tokoh masyarakat. Pada tahap selanjutnya mereka akan meneruskan kepada orang tua atau pengasuh di wilayah dan lingkungan masing-masing untuk bersama membangun keluarga agar mengalami restorasi hubungan, memiliki suasana damai, sukacita, dan memperkuat kemampuan orang tua atau pendamping dalam pengasuhan anak melalui pengasuhan yang positif.

Ruang Lingkup: Dalam ruang lingkup yang lebih kontekstual di masa Pandemi COVID-19 Modul Pengasuhan ini disiapkan secara spesifik dan berisikan materi yang penting untuk diketahui oleh orang tua secara umum. Adapun topik-topik materinya adalah mengenai COVID-19 dan bagaimana orang tua dapat melakukan pengasuhan saat pandemi COVID-19 ini. Pengasuhan pada masa pandemi ini menjadi tidak mudah karena semua dilakukan di rumah. Anak menjadi semakin akrab dengan teknologi dan gawai serta terbatas untuk bertemu dengan orang lain dan bermain di luar rumah. Namun suasana gembira tetap perlu dibangun di rumah, termasuk dalam proses belajar anak yang dilakukan secara daring. Semua materi yang dibangun tetap dalam kerangka Pengasuhan Dengan Cinta, dimana bahasa kasih tetap menjadi utama dengan menerapkan disiplin positif untuk hidup anak seutuhnya.

Modul ini mencakup 4 menu dasar untuk membantu keluarga dalam pengasuhan di masa pandemi Covid 19 yaitu :

1. Sehat bersama keluarga di masa Pandemi Covid 19
2. Belajar Bersama keluarga di rumah
3. Kompak Bersama keluarga
4. Beribadah bersama keluarga

D. Landasan Hukum

- a. Keputusan Presiden No.36 Tahun 1990 mengenai Ratifikasi Konvensi Hak-Hak Anak.
- b. Perpres 25 tahun 2021 tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak.
- c. UU Perlindungan Anak pasal 26 (Kewajiban dan Tanggung Jawab Keluarga dan Orang Tua).
- d. Undang-Undang nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- e. Undang-undang nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- f. Undang-undang nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- g. Undang-undang nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan kekerasan Dalam Rumah Tangga.
- h. Undang-undang nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- i. Keputusan Presiden nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Diseases 2019 (COVID-19).
- j. Pedoman Kementerian Kesehatan tentang Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19), per 27 Maret Tahun 2020.
- k. Surat Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia kepada Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana RI selaku Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Nomor B-31/MPP-PA/ PA.01.02/03/2020 tentang Perlindungan Perempuan dan Anak dalam Percepatan Penanganan COVID-19.
- l. Protokol Lintas Sektor Untuk Anak Yang Membutuhkan Perlindungan Khusus dalam Situasi Pandemi COVID-19 edisi 21 April 2020.

Tangerang Selatan, 23 September 2020
Tim Penulis

BAB I

SEHAT BERSAMA KELUARGA DI MASA PANDEMI

PENGANTAR

Selama masa pandemi COVID-19 ini, kesehatan menjadi hal yang sangat penting untuk dijaga. Masing-masing keluarga termasuk anak dan remaja, perlu melakukan upaya pencegahan penularan COVID-19 dan meningkatkan kekebalan tubuh sehingga bisa melawan COVID-19. Dalam Bab Sehat Bersama Keluarga di Masa Pandemi ini, kita akan belajar informasi dasar tentang COVID-19 termasuk cara mencegah penularannya dan vaksinasi COVID-19. Selain itu, kita akan belajar beberapa materi kesehatan lainnya yang berguna untuk menjalani masa pandemi ini dengan tetap sehat.

Penyakit COVID-19 merupakan penyakit baru sehingga informasi tentang penyakit itu sendiri dan cara penularan, pencegahan, serta pengobatannya akan masih terus berkembang. Kemungkinan ada informasi di modul ini yang sudah berubah ketika kita baca. Oleh karena itu, kita juga perlu terus mengikuti perkembangan informasi dan rekomendasi yang tepat melalui laman resmi dari pemerintah.

MATERI I: INFORMASI DASAR TENTANG COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO telah menyatakan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Penanggulangan pandemi COVID-19 ini membutuhkan peran serta semua pihak baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, pihak swasta dan seluruh elemen masyarakat di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Masyarakat perlu memahami hal-hal terkait COVID-19 dan melakukan upaya pencegahan untuk meminimalisir risiko penularan COVID-19.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan informasi dasar terkait COVID-19.

III. POKOK BAHASAN

1. Pengertian COVID-19
2. Gejala terinfeksi COVID-19
3. Cara penularan COVID-19
4. Cara pencegahan COVID-19
5. Alur pemeriksaan COVID-19
6. Vaksinasi COVID-19

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 90 menit

V. METODE

- Ceramah dan tanya Jawab (CTJ)
- Diskusi
- Permainan

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Materi presentasi beserta Jingle lagu PANCA Aksi Lawan COVID-19.
2. Alat dan sarana penayangan materi presentasi: laptop, proyektor, layar proyektor, koneksi internet, ruang pertemuan virtual (contoh: zoom/ google meet/ MS Teams).
3. Modul pelatihan.

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (10 menit):

Pengkondisian

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang informasi dasar COVID-19.

Langkah 2 (5 menit):

Membahas Pokok Bahasan 1: Pengertian COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator memberikan kuis kepada peserta: COVID-19 itu nama penyakit atau nama virus?
Kuis dapat dilakukan dengan beberapa cara, misalnya:
 - Meminta peserta memberi tanda reaksi jempol bila mereka menjawab penyakit.
 - dan memberi tanda reaksi tepuk tangan bila mereka menjawab virus.
 - Membuat kuis dengan Mentimeter.com.
 - Membuat kuis dengan Google Form.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.

3. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
4. Fasilitator menampilkan materi presentasi pengertian COVID-19.
5. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi bersama peserta.

Langkah 3:

Membahas Pokok Bahasan 2: Gejala Terinfeksi COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator bertanya kepada peserta apa yang diketahui tentang gejala terinfeksi COVID-19.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator bertanya kepada peserta gejala anak terinfeksi COVID-19.
4. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
5. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi. Fasilitator menyampaikan bahwa tanda dan gejala COVID-19 pada anak sulit dibedakan dari penyakit saluran pernapasan akibat penyebab lainnya.
6. Fasilitator menampilkan materi presentasi gejala terinfeksi COVID-19.
7. Fasilitator menayangkan materi presentasi kasus COVID-19 pada anak yang terjadi di negara Tiongkok, Korea Selatan, Italia, dan Indonesia. Fasilitator menanyakan pendapat peserta mengenai data tersebut.
8. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
9. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi bersama peserta.

Langkah 4:

Membahas Pokok Bahasan 3: Cara Penularan COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator memberikan permainan kepada peserta. Fasilitator meminta peserta memperhatikan gambar tentang suasana di suatu daerah. Fasilitator meminta peserta menemukan dan menghitung jumlah virus Corona di dalam gambar tersebut. Fasilitator juga meminta peserta mengidentifikasi perilaku apa yang menyebabkan penularan di dalam gambar tersebut.
2. Fasilitator meminta peserta menambahkan apa saja cara penularan COVID-19 yang mereka ketahui.
3. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
4. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
5. Fasilitator memberikan permainan kepada peserta. Fasilitator meminta peserta memperhatikan gambar tentang suasana di suatu rumah. Fasilitator meminta peserta menemukan dan menghitung jumlah virus Corona di dalam gambar tersebut. Fasilitator juga meminta peserta mengidentifikasi perilaku apa yang menyebabkan penularan di dalam gambar tersebut.
6. Fasilitator meminta peserta menambahkan apa saja cara penularan COVID-19 yang mereka ketahui.
7. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
8. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
9. Fasilitator menampilkan materi presentasi cara penularan COVID-19.

10. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi bersama peserta.

Langkah 5:

Membahas Pokok Bahasan 4: Cara Pencegahan COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator meminta peserta melihat kembali gambar tentang suasana di suatu daerah dan meminta peserta mengidentifikasi perilaku apa saja yang dapat mencegah penularan COVID-19 yang ada di gambar tersebut.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator meminta peserta menambahkan apa saja cara pencegahan COVID-19 yang mereka ketahui.
4. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
5. Fasilitator meminta peserta melihat kembali gambar tentang suasana di suatu rumah dan meminta peserta mengidentifikasi perilaku apa saja yang dapat mencegah penularan COVID-19 yang ada di gambar tersebut.
6. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
7. Fasilitator meminta peserta menambahkan apa saja cara pencegahan COVID-19 yang mereka ketahui.
8. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
9. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
10. Fasilitator menampilkan materi presentasi cara pencegahan COVID-19.
11. Fasilitator menyampaikan bahwa dalam masa pandemi, mutasi virus atau varian baru virus adalah hal yang lazim ditemui, demikian juga dengan virus penyebab COVID-19.
12. Fasilitator menampilkan materi presentasi pengertian mutasi, varian, dan *strain* virus.
13. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi bersama peserta.

Langkah 6:

Membahas Pokok Bahasan 5: Alur Pemeriksaan COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator minta peserta untuk menyampaikan apa yang mereka ketahui mengenai alur pemeriksaan COVID-19.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator menampilkan materi presentasi alur pemeriksaan COVID-19.
4. Fasilitator minta salah satu peserta menyampaikan alur pemeriksaan COVID-19 yang tampak di materi presentasi dan melengkapinya bila ada yang belum disampaikan oleh peserta.
5. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi bersama peserta.

Langkah 7:

Membahas Pokok Bahasan 6: Vaksinasi COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator minta peserta untuk menyampaikan apa yang mereka ketahui mengenai apa yang dimaksud dengan vaksinasi dan manfaat vaksinasi secara umum. Fasilitator mempersilakan bila ada peserta yang mau berbagi pengalamannya mendapat vaksinasi.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator menampilkan materi vaksinasi COVID-19.
4. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi bersama peserta.

Langkah 8:

Penutup

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator memandu peserta untuk membuat rangkuman dari materi yang sudah dibahas.
2. Fasilitator melakukan evaluasi pemahaman peserta, misalnya dengan mengajukan pertanyaan seputar materi kepada peserta.
3. Fasilitator menutup materi dengan mengucapkan terima kasih dan salam.

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok Bahasan 1: Pengertian COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus Corona jenis baru, yaitu SARS-CoV-2. Virus Corona jenis baru adalah nama virus, sedangkan COVID-19 adalah nama penyakit. Virus tersebut diberi nama Virus Corona karena di permukaannya ada seperti “paku-paku” yang mirip dengan Corona (mahkota).

Ada 4 sub-kelompok utama Virus Corona, yang dikenal sebagai alpha, beta, gamma, and delta. Virus Corona dapat menginfeksi manusia dan hewan. Virus Corona yang menginfeksi manusia pertama kali diidentifikasi pada pertengahan tahun 1960-an. Ada tujuh Virus Corona yang dapat menginfeksi manusia, yaitu:

1. 229E (alpha coronavirus)
2. NL63 (alpha coronavirus)
3. OC43 (beta coronavirus)
4. HKUI (beta coronavirus)
5. MERS-CoV (beta coronavirus yang menyebabkan *Middle East Respirator Syndrome* atau MERS)
6. SARS-CoV (beta coronavirus yang menyebabkan *Severe Acute Respiratory Syndrome* atau SARS)
7. SARS-CoV-2 (novel coronavirus yang menyebabkan *Coronavirus Disease 2019* atau COVID-19)

Virus Corona yang umum menginfeksi manusia adalah 229E, NL63, OC43, dan HKU1. Kadang-kadang, Virus Corona yang menginfeksi hewan dapat berkembang menjadi virus baru yang

dapat membuat manusia sakit, contohnya seperti yang akhir-akhir ini terjadi, yaitu 2019-nCoV, SARS-CoV, dan MERS-CoV.

Garis besar perkembangan terjadinya kasus COVID-19:

1. Pada 31 Desember 2019 Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China.
2. Pada 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD).
3. Pada 4 Februari 2020, Pemerintah Indonesia melalui KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/104/2020 menetapkan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah.
4. Pada 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit Novel Coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19).
5. Pada 2 Maret 2020, Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19
6. Pada 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

B. Pokok Bahasan 2: Gejala Terinfeksi COVID-19

Pada umumnya, gejala mulai muncul sekitar lima hingga enam hari setelah terjadi paparan/paparan, tetapi waktu kemunculan gejala ini dapat berkisar dari 1-14 hari. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Gejala klinis orang terinfeksi COVID-19 adalah:

- Demam sama dengan atau lebih dari 38C
- Batuk kering
- Rasa lelah
- Sakit tenggorokan
- Gangguan (sesak) pernapasan

Tanda dan gejala COVID-19 pada anak sulit dibedakan dari penyakit saluran pernapasan akibat penyebab lainnya. Gejala dapat berupa batuk pilek seperti penyakit common cold atau selesma, dengan atau tanpa demam, yang umumnya bersifat ringan dan akan sembuh sendiri. Penyakit saluran pernapasan menjadi berbahaya apabila menyerang paru-paru, yaitu menjadi radang paru atau yang disebut pneumonia. Gejala pneumonia adalah demam, batuk, dan kesulitan bernapas yang ditandai dengan napas cepat dan sesak napas. Data angka kejadian COVID-19 pada balita belum memadai, tetapi dari Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, vol.7, 2020 disebutkan kasus COVID-19 pada usia 0-9 tahun di Tiongkok sebesar 0,9%, Korea Selatan sebesar 1%, dan Italia sebesar 0,6%.

Sementara itu di Indonesia, berdasarkan data www.covid19.go.id per 9 Februari 2021, terdapat 1.166.079 orang terkonfirmasi di antaranya 2,8% usia balita dan 9,1% anak usia 6-

18 tahun. Berdasarkan 963.028 orang yang dinyatakan sembuh terdapat 2,8% usia balita dan 9,2% anak usia 6-17 tahun, sedangkan dari 31.763 orang meninggal terdapat 0,8% usia balita dan 1,5% anak usia 6-17 tahun meninggal. Biasanya gejala pada anak ringan sehingga memiliki kemungkinan sebagai *carrier* (pembawa). Namun, data COVID-19 di atas menunjukkan persentase meninggal cukup tinggi. Oleh karena itu sangat penting mencegah penularan pada kelompok usia balita supaya mencegah risiko kematian pada bayi dan anak balita serta penularan kepada pengasuh atau orang di sekitarnya.

C. Pokok Bahasan 3: Cara Penularan COVID-19

Cara penularan COVID-19 adalah:

1. Penularan melalui kontak dan *droplet* (percikan/tetesan cairan)

- Droplet atau percikan/tetesan cairan yang berasal dari batuk, bersin, bicara, bernyanyi. Penularan *droplet* saluran napas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang terinfeksi yang mengalami gejala-gejala pernapasan (seperti batuk atau bersin) atau yang sedang berbicara atau menyanyi; dalam keadaan-keadaan ini, *droplet* saluran napas yang mengandung virus dapat mencapai mulut, hidung, mata orang yang rentan dan dapat menimbulkan infeksi.
- Kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan.
- Kontak tidak langsung: menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya, kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan.

2. Penularan melalui udara

Penularan virus melalui udara secara terbatas dapat terjadi di tempat perawatan kesehatan di mana prosedur-prosedur medis tertentu, yang disebut prosedur yang menghasilkan aerosol, menghasilkan *droplet* yang sangat halus yang disebut aerosol. Beberapa laporan kejadian luar biasa terkait tempat dalam ruang yang padat mengindikasikan kemungkinan transmisi aerosol, yang disertai transmisi *droplet*, misalnya selama latihan paduan suara, di restoran, atau di kelas kebugaran.

Saat ini *World Health Organization* (WHO)/Organisasi Kesehatan Dunia bersama dengan kalangan ilmuwan, terus meneliti apakah virus Corona jenis baru juga dapat menyebar melalui aerosol, di mana prosedur yang menghasilkan aerosol tidak dilakukan terutama di tempat dalam ruangan dengan ventilasi yang buruk.

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan rentang antara 1 dan 14 hari, tetapi dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala (onset = waktu permulaan munculnya gejala).

Apakah COVID-19 dapat menular dari orang yang tidak menunjukkan gejala? COVID-19 terutama menyebar melalui percikan saluran pernapasan yang dikeluarkan oleh seseorang yang batuk atau memiliki gejala lain seperti demam atau rasa lelah. Banyak orang yang terinfeksi COVID-19 hanya mengalami gejala ringan terutama pada tahap-tahap awal. Karena itu, COVID-19 dapat menular dari orang yang hanya bergejala ringan, seperti batuk ringan,

tetapi merasa sehat. Beberapa laporan menunjukkan bahwa orang tanpa gejala dapat menularkan virus ini. Namun, belum diketahui seberapa sering penularan dengan cara tersebut terjadi. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran COVID-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru.

D. Pokok Bahasan 4: Cara Pencegahan COVID-19

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran COVID-19. Agar memudahkan mengingatnya, lima upaya pencegahan tersebut disebut dengan “PANCA Aksi Plus Lawan COVID-19” yang perlu dilakukan dalam masa adaptasi kebiasaan baru (*new normal*). PANCA Aksi ini terdiri dari 5 (lima) aksi, yaitu:

1. Pakai masker dengan benar

Kementerian Kesehatan dan WHO merekomendasikan pemakaian masker kain 3 lapis wajib dilakukan ketika orang berada di tempat umum atau bertemu dengan orang lain. Tujuan pemakaian masker kain 3 lapis adalah:

- Mencegah penularan COVID-19 dari orang ke orang.
Prinsipnya adalah: “Maskerku melindungimu, maskermu melindungiku.”
- Memperlambat penyebaran virus karena kelangkaan masker bedah/ masker medis.

Efektivitas penyaringan pada masker kain adalah 10-60%. Efektivitas meningkat seiring dengan jumlah lapisan dan kerapatan tenun kain yang dipakai. Bahan yang digunakan untuk masker kain berupa bahan kain katun, scarf, dan sebagainya. Masker kain perlu dicuci dan dapat dipakai berkali-kali.

Kelebihan masker kain 3 lapis:

- Mencegah keluarnya *droplet* besar dari batuk/bersin pemakai.
- Dapat dipakai ulang bila dicuci dengan sabun/deterjen hingga bersih.

Kekurangan masker kain 3 lapis:

- Tidak melindungi pemakai terhadap aerosol/partikel airborne.
- Tidak mencegah keluarnya *droplet* kecil dari batuk/bersin pemakai.

Menurut anjuran Kementerian Kesehatan anak umur ≥ 2 tahun perlu memakai masker saat ke luar rumah untuk mencegah penularan melalui batuk dan bersin. Anak umur < 2 tahun tidak dianjurkan menggunakan masker. Orang tua perlu berhati-hati memilih alat pelindung diri yang tidak menimbulkan risiko tercekik/ tersedak/ kesulitan napas.

Cara memakai, melepas, dan mencuci masker kain sebagai berikut:

Wahana Visi
INDONESIA

Cara Memakai, Melepas, dan Mencuci Masker Kain

Bagaimana cara **memakai** masker kain?

-  1. Sebelum memakai masker yang sudah dicuci bersih dan kering, cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau memakai *handsanitizer* berbasis alkohol.
-  2. Selipkan tali masker pada kedua telinga atau ikatkan di belakang kepala. Pastikan masker menutup hidung, mulut, dan dagu.
-  3. Saat memakai masker, jangan sentuh bagian depan masker.
-  4. Jika masker kain menjadi kotor, lembab, basah, rusak atau sudah dipakai selama maksimal 4 jam, segera ganti dengan masker kain yang bersih dan kering.
...ganti yang baru

Bagaimana cara **melepaskan** masker kain?

-  1. Lepaskan tali masker dari telinga atau dari belakang kepala. Jangan menyentuh mata, hidung, dan mulut.
-  2. Setelah melepas masker, segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer* berbasis alkohol.



Cara Memakai, Melepas, dan Mencuci Masker Kain

Bagaimana cara **mencuci** masker kain?*



1 Siapkan air, bila mungkin air panas dengan suhu 60-65 C



2 Tambahkan deterjen dan rendam masker beberapa saat sesuai petunjuk pada label kemasan deterjen



3 Kucek masker hingga kotoran luruh



4 Bilas di bawah air mengalir hingga busa hilang



5 Keringkan di bawah sinar matahari atau menggunakan pengering panas



6 Setrika dengan suhu panas agar bakteri dan virus mati



Masker siap digunakan!

*Sumber: Infografik Cara Mencuci Masker Kain, Direktorat Promkes & PM, Kementerian Kesehatan RI, 24 April 2020

Referensi:

How do I ensure clothes and bed linen don't spread novel coronavirus? (WHO Infographic, 2020)

Strategies for Optimizing the Supply of Facemasks (CDC, last reviewed April 17, 2020)

Use of Cloth Face Coverings to Help Slow the Spread of COVID-19 (CDC, last reviewed April 4, 2020)

Surat Edaran Dirjen Kesmas Kementerian Kesehatan RI No HK.02.02/1/385/2020 Tentang Penggunaan Maskerdan Penyediaan Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Untuk Mencegah Penularan Coronavirus Disease 19 (COVID-19)

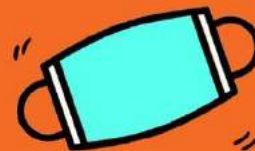
2/2

Selain memakai masker kain, upaya pencegahan penularan COVID-19 melalui *droplet* juga dapat dilakukan dengan memakai masker bedah/ medis. Masker bedah/ medis digunakan oleh orang yang sakit/ ada gejala COVID-19 dan orang yang merawat pasien COVID-19. Masker bedah/ medis merupakan masker sekali pakai.

Bagaimana Cara Memakai dan Membuang Masker Bekas Pakai?

(Untuk orang yang sakit COVID-19 dan orang yang merawat pasien COVID-19)

Jika anda memutuskan untuk menggunakan masker bedah, penting untuk menggunakan dan melepaskannya secara benar. Kalau tidak, bukannya melindungi, masker malah bisa menjadi sumber infeksi karena kuman yang berada di masker.

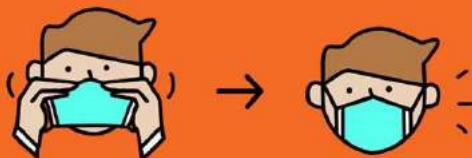


1.



Sebelum menggunakan masker, bersihkan tangan dengan sabun dan air atau *handsanitizer* berbasis alkohol.

Untuk memakainya secara benar, kita letakkan bagian yang terdapat garis kawat di batang hidung.



Selipkan karet masker pada kedua telinga atau ikatkan di belakang kepala. Pastikan masker menutup hidung, mulut, dan dagu.

2.



Saat menggunakan masker, jangan sentuh bagian depan masker.

3.

Untuk melepaskan masker, lepaskan karet masker dari telinga atau lepaskan tali dari belakang kepala. Jangan sentuh bagian depan masker karena mungkin saja sudah terkontaminasi.

Lepaskan masker dan masukkan ke dalam tempat sampah tertutup.



4.

Bersihkan tangan dengan sabun dan air atau *handsanitizer* berbasis alkohol setelah membuang masker.



Perilaku hidup bersih juga harus dilakukan jika kita tidak sengaja menyentuh bagian depan masker ketika kita memakainya.

5.



Jika masker menjadi basah atau lembab, ganti dengan masker yang baru.

6.

Jangan pernah memakai ulang masker sekali pakai dan meletakkannya sesegera mungkin ke dalam tempat sampah tertutup setiap selesai menggunakannya.



Untuk informasi lebih lanjut tentang penggunaan masker dan Coronavirus baru, cek laman Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) di who.int

Satgas Penanganan COVID-19 Bidang Perubahan Perilaku merekomendasikan pemakaian masker ganda (per 23 Juni 2021).

Satgas Penanganan COVID-19
Bidang Perubahan Perilaku

Mengapa Pakai Masker Ganda (Double Masking)?

Hasil studi Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mengenai efektivitas masker menunjukkan bahwa penggunaan dua lapis masker atau menyimpulkan tali masker dapat menyaring virus COVID-19 sampai dengan 90% dan efektif dalam mengantisipasi varian baru virus COVID-19 yang lebih mudah menular.

77%

85.4%

Sumber: CDC dan Komite PPI

GESER >>

[@satgasperubahanperilaku](#) [Satgas COVID-19 Perubahan Perilaku](#)



Satgas Penanganan COVID-19
Bidang Perubahan Perilaku



Teknik **masker ganda (double masking)** bertujuan untuk mengurangi celah di antara wajah yang mungkin tidak tertutup sempurna bila hanya menggunakan satu masker saja.



Mengombinasikan masker bedah dan masker kain

Efektivitas filtrasi droplet mencapai 85,4%



Tidak mengombinasikan dua masker bedah atau dua masker kain

Menumpuk dua masker bedah TIDAK mempengaruhi keketatan masker



Tidak mengombinasikan respirator N95 dengan masker apapun

Karena desain masker yang sudah sangat ketat



Hanya menggunakan satu respirator N95 dalam satu waktu

Efektivitas filtrasi droplet mencapai 94-95%

Sumber: CDC dan Komite PPI

GESER >>

@satgasperubahanperilaku

Satgas COVID-19 Perubahan Perilaku



Satgas Penanganan COVID-19
Bidang Perubahan Perilaku



Metode **menyimpulkan tali masker (knot and tuck)** dapat digunakan untuk membuat masker menjadi lebih sesuai dan rekat di wajah sehingga meminimalisir rongga pada masker.



1



Siapkan masker yang akan digunakan

2



Ikat bagian ujung tali masker membentuk simpul

3



Selipkan kedua ujung masker ke arah dalam untuk meminimalisir rongga masker

4



Pastikan tidak ada rongga masker ketika pemakaian

Sumber: CDC dan Komite PPI

@satgasperubahanperilaku

Satgas COVID-19 Perubahan Perilaku

Masker bedah/ medis yang sudah digunakan oleh orang yang sakit/ ada gejala COVID-19 termasuk dalam limbah infeksius.

Mengelola Limbah Infeksius di Rumah Tangga Selama COVID-19 Menurut Rekomendasi dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI serta Kementerian Kesehatan RI.

Apa itu limbah infeksius?

Limbah infeksius adalah limbah yang berkaitan dengan pasien penyakit menular yang memerlukan isolasi, seperti COVID-19 ini; karena limbahnya dapat menjadi sumber penyebaran penyakit pada petugas kesehatan, maupun masyarakat sekitar.

Mengapa limbah infeksius perlu dibungkus?

- Mengurangi kemungkinan limbah infeksius berupa benda tajam merusak wadah, yang menyebabkan limbah infeksius berceceran pada saat ditangani.
- Mengurangi kemungkinan penularan limbah infeksius kepada pihak-pihak yang menangani limbah infeksius.
- Memudahkan petugas kebersihan untuk mengenali adanya limbah infeksius yang akan ditangani sehingga dapat diperlakukan khusus.

Apa saja contoh limbah infeksius?

Masker, sarung tangan, alat pelindung diri, kain kasa, tisu bekas, pembalut bekas, popok sekali pakai bekas, kapas, plester, sisa bahan makanan, sisa makanan, kardus/ plastik makanan kemasan, dan limbah infeksius tajam (jarum suntik, alat infus, alat bekas *rapid test*) yang digunakan oleh suspek atau yang sedang sakit dan dikarantina.

Pada saat menangani limbah infeksius, selalu gunakan masker, sarung tangan plastik, cuci tangan pakai sabun, serta mandi setelahnya. Semua limbah infeksius benda tajam bekas perawatan ODP atau PDP ringan di rumah yang dilakukan oleh petugas kesehatan, langsung dibawa kembali oleh petugas kesehatan.

Bagaimana tata cara mengelola limbah infeksius rumah tangga dengan aman?

- Siapkan tempat sampah tertutup khusus untuk limbah infeksius. Siapkan kantong plastik sampah yang sudah diberi tanda di dalam tempat sampah tersebut.
- Simpan tempat sampah tertutup khusus untuk limbah infeksius tersebut, di salah satu sudut kamar isolasi ODP atau PDP ringan, yang agak jauh dari tempat tidurnya.
- Pisahkan limbah infeksius. TIDAK BOLEH tercampur dengan sampah rumah tangga lainnya.
- Bungkus limbah infeksius.
- Gunakan kantong plastik berwarna kuning, jika tipis, gunakan rangkap dua, dan menutupnya dengan rapat.
- Beri tanda limbah infeksius.
- Maksimal 2 hari sekali, atau sesudah terisi tiga perempatnya, kantong plastik berisi limbah infeksius diikat.
- Semprot disinfektan sebelum diserahkan kepada petugas kebersihan khusus.
- Cuci tangan pakai sabun setelah menangani sampah infeksius tersebut.
- Berikan senyuman apresiasi kepada petugas kebersihan kita.

- Disinfeksi tempat sampah tertutup khusus tersebut dengan cairan disinfektan sebelum diisi lagi dengan kantong sampah yang baru dan ditempatkan di sudut kamar isolasi ODP/ PDP ringan.

Catatan: Jika tidak ada kantong plastik warna kuning, gunakan kantong sampah yang tersedia, tetap memberikan tanda dengan tulisan: **Limbah Infeksius**.

Bila di wilayah Anda tidak ada petugas khusus pengambil sampah infeksius atau fasilitas untuk membuang sampah berbahaya tersebut maka lakukan hal ini:

- Membungkus dengan wadah tertutup rapat dan aman.
- Mengubur sampah berbahaya tersebut ke dalam tanah.
- Tutup kembali tanah secara baik dan pilihlah lokasi yg aman dari jangkauan anak-anak atau hewan liar serta lokasi yang berjarak kurang lebih 10 meter dari sumber air bersih.

Apa yang harus dilakukan dengan sampah masker apabila di rumah tangga tidak ada suspek?

- Apabila menggunakan masker sekali pakai, maka masker tersebut haruslah dipotong atau dirobek dulu sebelum dibuang ke tempat sampah supaya tidak disalahgunakan oleh orang lain, atau membuang masker ke kotak khusus pem buangan masker sekali pakai, jika ada disediakan pemerintah setempat
- Menggunakan masker kain 3 lapis yang bisa dicuci untuk mengurangi sampah

2. **Atur jaga jarak antar orang minimal 1 meter**

Droplets atau percikan/tetes air yang berasal dari batuk, bersin, berbicara, dan tertawa dapat mengenai orang lain yang berada dalam jarak 1 meter. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya penularan, setiap orang perlu menjaga jarak dari orang lain minimal 1 meter. Anak tetap tinggal di rumah, hindari mengajak anak keluar rumah. Jika terpaksa keluar rumah, pakai alat pelindung diri, tetap perhatikan untuk jaga jarak dan menghindari kerumunan.

3. **Niatkan hati dan biasakan olahraga rutin selama 30 menit setiap hari**, cukup istirahat, tidak panik, tidak merokok. Olahraga rutin selama 30 menit setiap hari, cukup istirahat, tidak panik, dan tidak merokok dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh
4. **Cuci tangan pakai sabun dan air bersih mengalir**. Cuci tangan pakai sabun dan air bersih mengalir selama 40-60 detik perlu sering dilakukan. Pembahasan lebih lanjut ada di Materi 4.
5. **Asupan gizi seimbang**. Asupan/makanan gizi seimbang yang berasal dari makanan lokal yang beragam diperlukan untuk menjaga kesehatan tubuh dengan jumlah dan frekuensi yang cukup, sehingga membantu tubuh melawan penyakit, termasuk COVID-19. Pembahasan lebih lanjut ada di Materi 2.

Selain **PANCA Aksi** di atas, untuk orang tua perlu melakukan aksi tambahan (plus) yaitu membersihkan dan mendisinfeksi (mematikan kuman) benda-benda yang sering disentuh seperti perabot, gagang pintu, mainan, gawai dan lain-lain dengan disinfektan rumah tangga secara berkala untuk memastikan semuanya bersih dan higienis.

Apakah sepatu dapat menyebarkan COVID-19?

Kemungkinan penyebaran dan penularan COVID-19 melalui sepatu sangatlah kecil. Namun, sebagai tindakan pencegahan, sebaiknya sepatu ditaruh di dekat pintu, terutama di rumah-rumah yang terdapat bayi dan anak kecil yang bermain atau merangkak di lantai. Hal ini akan membantu mencegah kontak dengan kotoran atau limbah lainnya yang dapat terbawa di alas sepatu.

Hal yang paling penting untuk diketahui tentang Virus Corona pada permukaan benda adalah bahwa Virus Corona mudah dibersihkan menggunakan disinfektan rumah tangga biasa yang dapat membunuh virus tersebut. Penelitian telah menunjukkan bahwa Virus Corona dapat bertahan hingga 72 jam (3 hari) pada plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga, dan kurang dari 24 jam (1 hari) pada karton.

Cara membasmi COVID-19 pada benda dengan disinfektan:

- a. Disinfeksi hanya dilakukan pada benda saja dan tidak pada makhluk hidup.
- b. Kenali produk disinfektan yang dijual umum.
 - Cek bahan aktif yang tertera di label produk
 - Disinfektan harus mengandung salah satu bahan aktif berikut:
 - Accelerated hydrogen peroxide (0.5%)
 - Benzalkonium chloride/quaternary ammonium/alkyl dimethyl benzyl ammonium chloride (0.05%)
 - Chloroxyleneol (0.12%)
 - Ethyl alcohol atau ethanol (62-71%)
 - Iodine in iodophor (50 ppm)
 - Isopropanol atau 2-propanol (50%)
 - Pine oil (0.23%)
 - Povidone-iodine (1% iodine)
 - Sodium hypochlorite (0.05 – 0.5%)
 - Sodium chlorite (0.23%)
 - Sodium dichloroisocyanurate (0.1-0.5%)
- c. Yang perlu dibersihkan adalah permukaan benda yang sering disentuh seperti: alat elektronik (telepon/HP, layar sentuh, remote tv, keyboard komputer/laptop), gagang pintu, saklar lampu, toilet, wastafel, sandaran kursi, meja, dan mainan.
- d. Cara melakukan disinfeksi:
 - Pakai sarung tangan.
 - Pakai masker.
 - Gunakan baju khusus untuk melindungi tubuh saat melakukan penyemprotan.
 - Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir setelah selesai.

Cara membersihkan mainan:

- Libatkan anak membersihkan mainannya dengan cara misalnya meminta menghitung mainan yang telah dibersihkan dalam satu keranjang
- Cara membersihkan mainan dari bahan plastik keras yang digunakan oleh anak balita yang masih sering memasukkan mainan ke dalam mulut adalah:
 - Cuci menggunakan air hangat yang telah dicampur dengan sabun.
 - Gunakan sikat bergagang untuk membersihkan menjangkau seluruh bagian mainan.
 - Bilas dengan air mengalir.
 - Setelah dibilas, rendam selama 10-20 menit dalam larutan yang mengandung disinfektan (alkohol 70% atau disinfektan yang dibuat dari campuran antara 2 sendok makan larutan pemutih ke dalam 1 liter air).
 - Setelah direndam bilas dengan air mengalir dan biarkan kering dengan sendirinya.
 - Hindari menggunakan handuk untuk mengeringkan mainan.
 - Mainan dapat juga dikeringkan menggunakan tisu sekali pakai.
 - Simpan mainan yang telah dibersihkan dalam wadah bersih dan terhindar dari debu dan percikan air.
- Mainan yang tidak lagi dimasukkan ke mulut dapat dibersihkan dengan sabun dan air serta dikeringkan dengan sendirinya.
- Mainan dari bahan kain dicuci menggunakan air panas.

Mutasi, Varian, dan Strain Virus COVID-19

Mutasi virus atau varian baru virus adalah hal yang lazim ditemui dalam masa pandemi. Mutasi pada virus adalah mekanisme alami untuk mempertahankan diri.

Mutasi adalah proses karena adanya kesalahan saat memperbanyak diri dan virus anakan tidak sama dengan induk virus (*parental strain*).

Sedangkan yang dimaksud dengan Varian adalah virus baru hasil mutasi dan *Strain Virus* adalah varian virus yang menunjukkan sifat fisik yang baik dan jelas, maupun sama serta berbeda dengan virus aslinya.

Virus secara alami dapat berevolusi dan berubah begitu juga dengan virus yang menyebabkan COVID-19.

Beberapa perubahan yang terjadi ini artinya virus dapat lebih mudah menyebar atau dapat mengubah tingkat keparahan penyakit.

Cara mencegah timbulnya varian baru virus penyebab COVID-19 adalah dengan melakukan pencegahan penularan COVID-19, yaitu:

- Pakai masker dengan benar.
- Cuci tangan pakai sabun dan air bersih mengalir.
- Jaga jarak fisik setidaknya 1 meter dari orang lain.
- Jaga ventilasi yang baik dan batasi waktu berada di dalam ruangan tertutup dan banyak orang.
- Hindari kerumunan.

E. Pokok Bahasan 5: Alur Pemeriksaan COVID-19

Jika orang telah berkontak erat dengan seseorang yang terinfeksi COVID-19 maka orang tersebut kemungkinan akan terinfeksi. Kontak erat berarti tinggal atau berada dalam jarak kurang dari 1 meter dari orang yang terinfeksi COVID-19. Jika demikian, sangat disarankan untuk tidak meninggalkan rumah. Namun, jika orang tinggal di daerah di mana terdapat kasus malaria atau demam berdarah, maka penting untuk tidak mengabaikan gejala demam. Segera cari pertolongan medis.

Saat pergi ke fasilitas kesehatan, kenakan masker. Perlu melakukan jaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain dan jangan menyentuh permukaan dengan tangan. Jika yang sakit adalah anak, bantu anak untuk mematuhi nasihat ini.

Jika orang tidak tinggal di daerah di mana terdapat kasus malaria atau demam berdarah, lakukanlah hal-hal berikut:

- Jika sakit, meskipun gejalanya sangat ringan, harus melakukan isolasi mandiri.
- Meskipun tidak menyadari telah terpapar COVID-19 dan mengalami gejala, lakukan isolasi mandiri dan pantau diri.
- Orang lebih mungkin menginfeksi orang lain pada tahap awal penyakit meskipun orang tersebut mengalami gejala ringan; oleh karena itu isolasi mandiri sangatlah penting.
- Jika tidak memiliki gejala, tetapi telah terpapar orang yang terinfeksi, lakukan karantina mandiri selama 14 hari.

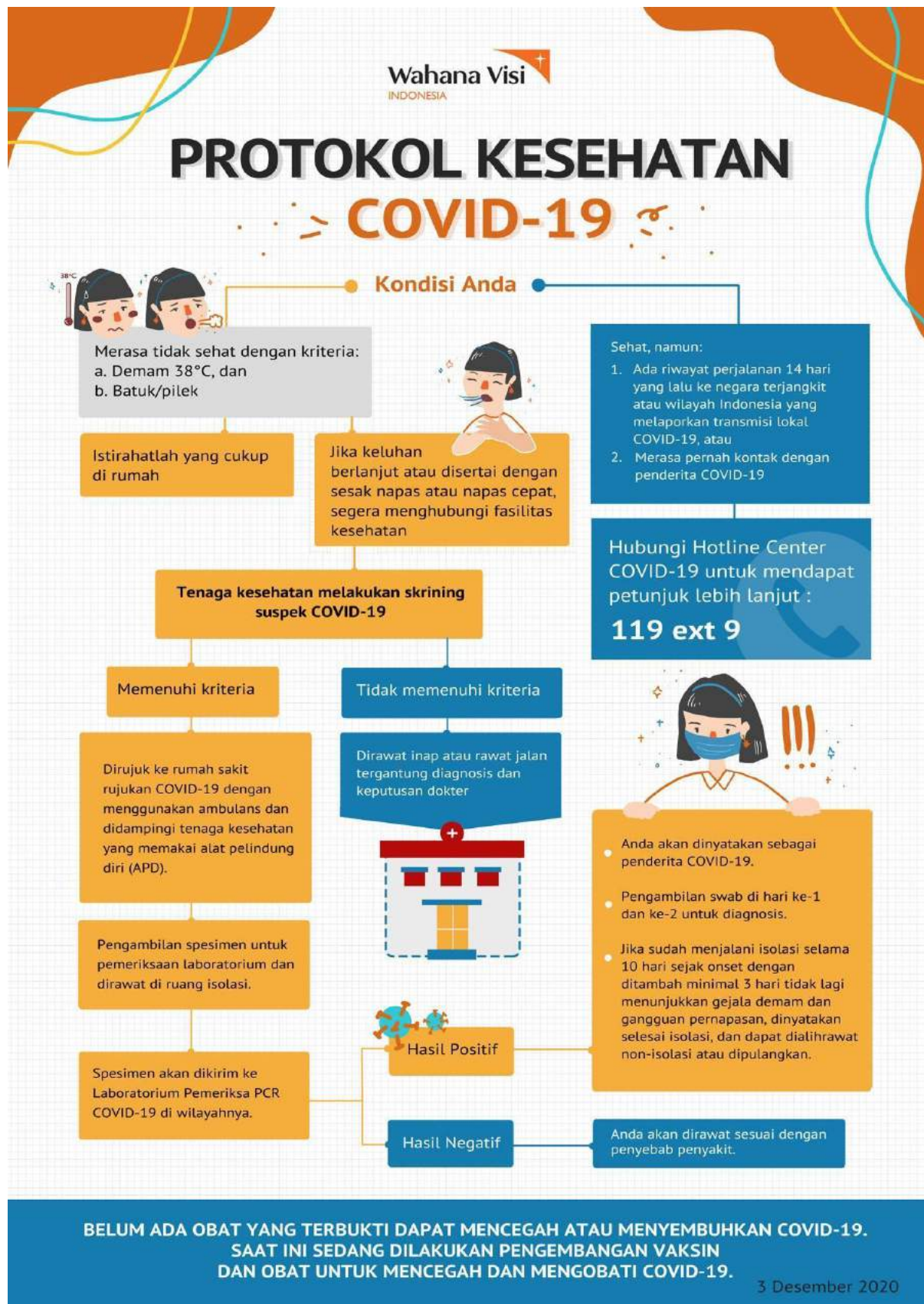
Karantina berarti membatasi kegiatan atau memisahkan orang yang tidak sakit tetapi mungkin terpapar COVID-19. Tujuannya adalah untuk mencegah penyebaran penyakit pada saat orang tersebut baru mulai mengalami gejala.

Isolasi berarti memisahkan orang yang sakit dengan gejala COVID-19 dan mungkin menular guna mencegah penularan.

Menjaga jarak fisik berarti terpisah secara fisik. WHO merekomendasikan untuk menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. Jarak ini merupakan ukuran umum tentang seberapa jauh semua orang harus saling menjaga jarak walaupun mereka baik-baik saja tanpa diketahui terpapar COVID-19 atau tidak.

Jika orang telah terinfeksi COVID-19 (telah dikonfirmasi dengan tes), lakukan isolasi mandiri selama 14 hari bahkan setelah gejala menghilang sebagai tindakan pencegahan, meskipun belum diketahui secara pasti berapa lama pasien masih dapat menularkan setelah dinyatakan sembuh. Ikuti pedoman nasional tentang isolasi mandiri.

Alur pemeriksaan COVID-19 dengan mematuhi protokol kesehatan dapat dilihat pada bagan berikut ini:



Apakah ada vaksin, obat, atau perawatan untuk COVID-19?

Program vaksinasi COVID-19 sudah mulai dilakukan di beberapa negara, termasuk Indonesia. Pemerintah menjamin bahwa vaksin tersebut aman dan halal. Sedangkan untuk obat, sampai buku ini disusun pada bulan Juli 2021 belum ada yang spesifik untuk mencegah atau mengobati COVID-19. Pengobatan yang dilakukan saat ini ditujukan sebagai terapi simptomatis (terapi untuk mengurangi gejala) dan suportif. Ada beberapa kandidat vaksin dan obat tertentu yang masih diteliti melalui uji klinis. Meskipun beberapa pengobatan modern, tradisional, maupun buatan rumahan dapat meringankan dan mengurangi gejala ringan COVID-19, tidak ada obat yang terbukti dapat mencegah atau menyembuhkan COVID-19. WHO tidak merekomendasikan tindakan mengobati diri sendiri dengan obat apa pun, termasuk antibiotik, untuk mencegah atau menyembuhkan COVID-19. Beberapa uji klinis sedang berlangsung atas obat-obatan modern maupun tradisional. WHO sedang mengoordinasikan upaya-upaya pengembangan vaksin dan obat untuk mencegah dan mengobati COVID-19 dan akan terus memberikan informasi.

Apakah antibiotik efektif dalam mencegah atau mengobati COVID-19? Tidak. Antibiotik tidak efektif melawan virus; antibiotik hanya efektif melawan infeksi bakteri. COVID-19 disebabkan oleh virus, sehingga antibiotik tidak efektif melawan COVID-19. Antibiotik tidak boleh digunakan sebagai upaya pencegahan atau pengobatan COVID-19. Di rumah sakit, dokter kadang-kadang akan menggunakan antibiotik untuk mencegah atau mengobati infeksi bakteri sekunder yang dapat menjadi komplikasi COVID-19 pada pasien yang sakit serius. Antibiotik hanya boleh digunakan sesuai dengan anjuran dokter untuk mengobati infeksi bakteri.

Penyembuhan dari sakit COVID-19

Orang bisa sembuh dari COVID-19. Meskipun terinfeksi SARS-CoV-2, tidak berarti orang akan memiliki virus ini seumur hidup.

Jika terjangkit penyakit ini, pastikan untuk mengobati gejalanya. Jika batuk, demam, dan mengalami kesulitan bernapas, segera meminta pertolongan medis dengan menghubungi fasilitas kesehatan terlebih dahulu. Kebanyakan pasien berhasil sembuh, berkat perawatan suportif.

F. Pokok Bahasan 6: Vaksinasi COVID-19

Apa itu vaksinasi ?

Vaksinasi adalah pemberian vaksin dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan.

Apa itu vaksin?

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikro organisme atau bagiannya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang bila diberikan kepada seseorang, akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.

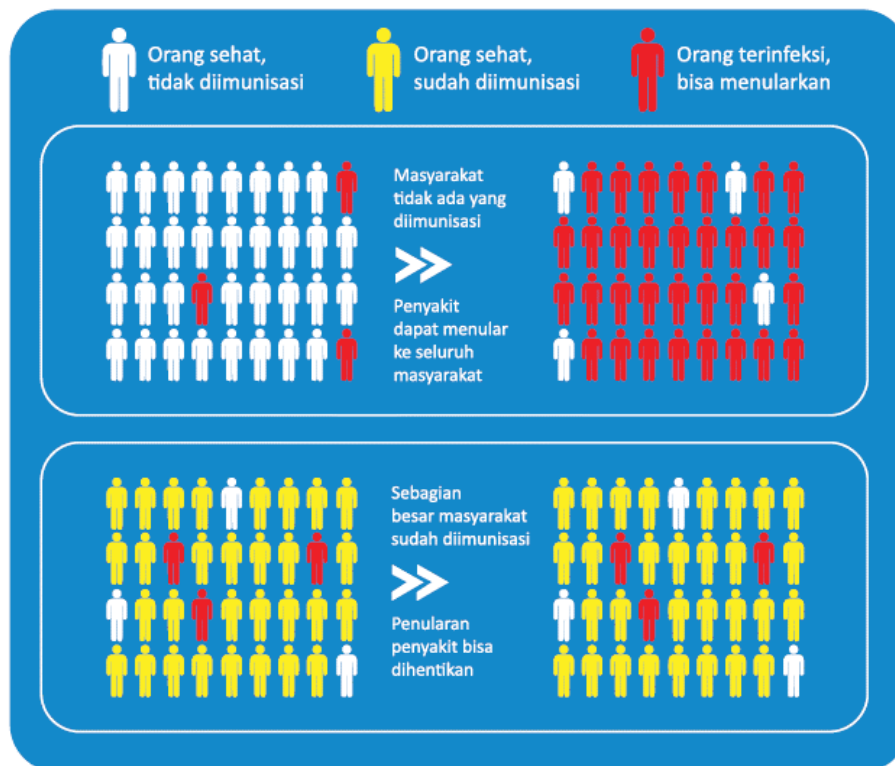
Vaksin **BUKANLAH OBAT**, vaksin mendorong pembentukan kekebalan spesifik tubuh agar terhindar dari tertular ataupun kemungkinan sakit berat.

Bagaimana Vaksin bisa bekerja dalam tubuh untuk melindungi kita?

1. Vaksin adalah produk biologi yang diberikan kepada seseorang untuk melindunginya dari penyakit yang melemahkan, bahkan mengancam jiwa.
2. Vaksin akan merangsang pembentukan kekebalan terhadap penyakit tertentu pada tubuh seseorang.
3. Tubuh akan mengingat virus atau bakteri pembawa penyakit, mengenali dan tahu cara melawannya.

Apa yang dimaksud dengan kekebalan kelompok (*herd immunity*)?

Kekebalan kelompok atau *herd immunity* merupakan situasi dimana sebagian besar masyarakat terlindung/kebal terhadap penyakit tertentu sehingga menimbulkan dampak tidak langsung (*indirect effect*), yaitu turut terlindunginya kelompok masyarakat yang rentan dan bukan merupakan sasaran vaksinasi. Kondisi tersebut hanya dapat tercapai dengan cakupan vaksinasi yang tinggi dan merata.



Sumber: Kementerian Kesehatan, Kominfo, KPCPEN, 28 Mei 2021

Sasaran dan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Berikut ini informasi tentang vaksinasi COVID-19 dari Kementerian Kesehatan. Informasi ini perlu selalu diperbarui karena penelitian tentang vaksinasi COVID-19 masih terus dilakukan.

Siapa sasaran penerima Vaksinasi COVID-19?

Kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berdomisili di Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun. Kelompok penduduk berusia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin yang memadai dan persetujuan penggunaan

pada masa darurat (*emergency use authorization*) atau penerbitan nomor izin edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Di mana tempat Pelayanan Vaksinasi COVID-19?

Pelayanan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/ swasta yang memenuhi persyaratan, meliputi:

1. Puskesmas, Puskesmas Pembantu
2. Klinik
3. Rumah Sakit dan/ atau
4. Unit Pelayanan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Puskesmas juga dapat membuat pos pelayanan vaksinasi COVID-19. Dianjurkan agar setiap sasaran mencari informasi terlebih dahulu terkait jadwal layanan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan atau pos pelayanan vaksinasi.

Kapan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan?

Vaksinasi COVID-19 dilaksanakan secara bertahap. Pentahapan dan penetapan kelompok prioritas penerima vaksin dilakukan dengan memperhatikan *Roadmap WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE)* serta kajian/ rekomendasi dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group*).

Siapa yang melakukan Vaksinasi COVID-19?

Pemberian vaksinasi COVID-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan STR.

Siapa saja yang boleh dan tidak boleh divaksinasi COVID-19?

Vaksin diberikan hanya untuk mereka yang sehat.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Pemerintah Indonesia menyasar cakupan vaksinasi COVID-19 sebanyak 70%. Cakupan tersebut dimaksudkan untuk mencapai kekebalan kelompok atau *herd immunity*.

Ada beberapa kriteria individu atau kelompok yang tidak boleh di imunisasi COVID-19, yaitu:

- Orang yang sedang demam dengan suhu $> 37,5^{\circ}\text{C}$.
- Orang dengan hipertensi tidak terkontrol, yaitu tekanan darah $> 180/110$ mmHg (Jika tekanan darah $> 180/110$ mmHg pengukuran tekanan darah diulang 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) menit kemudian. Jika masih tinggi maka vaksinasi ditunda sampai terkontrol).
- Orang yang mengalami alergi berat setelah divaksinasi COVID-19 sebelumnya (vaksinasi dosis 1) maka tidak bisa mendapatkan vaksinasi COVID-19 dosis kedua.
- Orang yang sedang hamil, ditunda sampai melahirkan.
- Orang yang mengidap penyakit autoimun seperti asma, lupus. Vaksinasi ditunda jika sedang dalam kondisi akut atau belum terkontrol.
- Orang yang sedang mendapat pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun dan penerima produk darah/ *transfuse*. Vaksinasi ditunda dan dirujuk.
- Orang yang sedang mendapat pengobatan *immunosuppressant* seperti kortikosteroid dan kemoterapi. Vaksinasi ditunda dan dirujuk.

- Orang yang memiliki penyakit jantung berat dalam keadaan sesak. Vaksinasi ditunda dan dirujuk.
- Lansia yang dalam pemeriksaannya (sesuai format *skrining*) menjawab lebih dari 3 pertanyaan dengan jawaban Ya.
- Orang yang memiliki riwayat alergi berat setelah divaksinasi COVID-19 sebelumnya maka tidak dapat diberikan vaksinasi berikutnya.

Apa itu KIPI (Kejadian Ikutan Paska Imunisasi)?

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan semua kejadian medik yang terjadi setelah imunisasi, menjadi perhatian dan diduga berhubungan dengan imunisasi.

Reaksi apa yang mungkin terjadi pasca vaksinasi?

Reaksi yang mungkin terjadi setelah vaksinasi COVID-19 hampir sama dengan vaksin yang lain. Beberapa gejala tersebut antara lain:

1. Reaksi lokal, seperti nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat suntikan dan reaksi lokal lain yang berat, misalnya selulitis.
2. Reaksi sistemik, seperti demam, nyeri otot seluruh tubuh (myalgia), nyeri sendi (atralgia), badan lemah, mual dan sakit kepala.

Manfaat vaksin jauh lebih besar dibandingkan risiko sakit karena tubuh terinfeksi bila tidak divaksin.

Alur Pelayanan Vaksinasi COVID-19 Dua Meja:

Mekanisme/alur pelayanan baik di Puskesmas, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya maupun pos pelayanan vaksinasi.



Sumber: Kementerian Kesehatan RI, Mei 2021

Setelah vaksinasi, tetap disiplin:



Sumber: Kementerian Kesehatan RI, Mei 2021

Materi tentang COVID-19 yang disediakan pemerintah dapat diakses melalui tautan berikut ini:

<https://linktr.ee/covid19.go.id>.

Materi tentang COVID-19 yang dikembangkan oleh Wahana Visi Indonesia dapat diakses melalui:

<https://wahanavisi.org/id/media-materi/lainnya>

https://www.youtube.com/c/WahanaVisi_id/videos

IX. REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 Tentang Penetapan Infeksi Novel Virus Corona (Infeksi 2019-nCoV) Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Jakarta; 4 Februari 2020.
2. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Virus Corona Disease (COVID-19) Revisi 5. Jakarta; Juli 2020.
3. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Apa yang Harus Dilakukan Masyarakat untuk Cegah Penularan COVID-19?. Jakarta; 2020.
4. World Health Organization. Transmisi SARS-CoV-2: implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi. Pernyataan Keilmuan. Jenewa; 9 Juli 2020.
5. Direktorat Kesehatan Keluarga. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan. Revisi 1. Jakarta; 2020.

6. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Peta sebaran. <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (Diakses 23 Juli 2020).
7. Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). Human Virus Corona Types. [https://www.cdc.gov/Virus Corona /types.html](https://www.cdc.gov/Virus%20Corona/types.html) (Dikaji terakhir tanggal 15 Februari 2020, diakses tanggal 17 Agustus 2020).
8. World Health Organization. Pertanyaan dan jawaban terkait Virus Corona . [https://www.who.int/indonesia/news/novel-Virus Corona /qa-for-public](https://www.who.int/indonesia/news/novel-Virus%20Corona/qa-for-public) (Diakses 17 Agustus 2020).
9. World Health Organization. Myth-busters. [https://www.who.int/indonesia/news/novel-Virus Corona /mythbusters](https://www.who.int/indonesia/news/novel-Virus%20Corona/mythbusters). (Diakses 17 Agustus 2020).
10. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Ditjen Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan COVID-19 di RT/RW/Desa. Jakarta; 2020.
11. Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI. SE MLHK tentang Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3) dan Sampah Rumah Tangga dari Penanganan COVID-19. Jakarta; 24 Maret 2020.
12. Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI. Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun. Jakarta; 1 April 2020.
13. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Standar Alat Perlindungan Diri (APD) untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia. Jakarta; Diperbarui Agustus 2020.
14. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Anjuran Ikatan Dokter Anak Indonesia Mengenai Aktivitas Di Luar Rumah Selama Masa Pandemi COVID-19. 17 Juni 2020.
15. Virus Corona Varian Baru B.117, B.1351, B.1617 Sudah Ada di Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/berita-utama/20210504/1737688/virus-corona-varian-baru-b-117-b-1351-b-1617-sudah-ada-di-indonesia/>, 4 Mei 2021
16. The effects of virus variants on COVID-19 vaccines. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-effects-of-virus-variants-on-covid-19-vaccines>. Diakses 1 Maret 2021.
17. Mutasi, Varian, dan Strain Virus. <https://covid19.go.id/p/masyarakat-umum/mutasi-varian-dan-strain-virus>. 10 Maret 2021.
18. Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN). Buku Saku #infovaksin. Januari 2021.
19. Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Buku Saku Tanya Jawab Seputar Vaksinasi COVID-19. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2021/Juni/buku-saku-vaksinasi-covid-1928mei2021-1.pdf>. Jakarta, 28 Mei 2021
20. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21012900002/pemerintah-tergetkan-70-cakupan-vaksinasi-covid-19.html>. Diakses 21 Januari 2021.
21. Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI, Kementerian Kesehatan RI, Jejaring AMPL. Ayo Kita Kelola Limbah Infeksius Rumah Tangga Dengan Aman. [https://www.unicef.org/indonesia/media/7441/file/Pocket%20book%20for%20infectious%20waste%20management%20\(Indonesian\).pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/7441/file/Pocket%20book%20for%20infectious%20waste%20management%20(Indonesian).pdf). Jakarta; 2021.
22. Satgas Penanganan COVID-19 Bidang Perubahan Perilaku. Mengapa Pakai Masker Ganda (Double Masking)? https://www.instagram.com/p/CQc0Nj_H4yY/. 23 Juni 2021.

MATERI II:

PEMENUHAN GIZI IBU HAMIL, IBU MENYUSUI, DAN ANAK DALAM KONTEKS COVID-19

I. PENGANTAR MATERI

Dalam situasi normal maupun bencana, orang tua/pengasuh perlu tetap memastikan kecukupan gizi bagi anak mereka. Menjaga pola makan gizi seimbang yang sehat dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang baik, sehingga tidak mudah tertular penyakit, terutama saat berada di pandemi COVID-19 saat ini.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan cara memenuhi gizi anak.

III. POKOK BAHASAN

1. Menyusui dalam konteks COVID-19.
2. Gizi seimbang untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan anak dalam konteks COVID-19.
3. Konseling gizi dalam konteks COVID-19.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 90 menit.

V. METODE

- Ceramah dan tanya Jawab (CTJ)
- Diskusi
- Permainan

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Materi presentasi.
2. Alat dan sarana penayangan materi presentasi: lap top, proyektor, layar proyektor, koneksi internet, ruang pertemuan virtual (contoh: zoom/ google meet/ MS Teams).
3. Modul pelatihan.

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (10 menit):

Pengkondisian

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan pengenalan diri.

2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang informasi dasar COVID-19.

Langkah 2 (10 menit):

Membahas Pokok Bahasan: Menyusui dalam Konteks COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menyampaikan bahwa dalam situasi normal dan situasi bencana, orang tua/pengasuh perlu tetap memastikan kecukupan gizi bagi anak mereka. Pemberian makan anak dimulai saat bayi lahir yaitu dengan cara ibu menyusui bayinya. Kandungan air susu ibu (ASI) tidak dapat digantikan oleh produk pengganti ASI karena ASI mempunyai keunggulan.

Fasilitator mengajak peserta untuk melakukan permainan menebak kandungan ASI. Fasilitator menyebutkan setiap kandungan gizi dan peserta diminta menebak apakah kandungan yang disebutkan tersebut ada di ASI atau tidak. Fasilitator dapat menggunakan cara, misalnya:

- Fasilitator menggunakan fasilitas reaksi di dalam webinar. Peserta diminta memberi tanda jempol jika kandungan yang disebutkan terdapat di ASI.
 - Fasilitator menggunakan fasilitas mentimeter.com.
2. Fasilitator menampilkan materi keunggulan ASI.
 3. Fasilitator bertanya kepada peserta apakah ibu dengan COVID-19 boleh menyusui bayinya?
 4. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
 5. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
 6. Fasilitator menampilkan materi presentasi rekomendasi menyusui dalam konteks COVID-19.
 7. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 3 (35 menit):

Membahas Pokok Bahasan 2: Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menampilkan materi presentasi gizi seimbang untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan anak. Fasilitator menyampaikan kepada peserta bahwa masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun disebut sebagai 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Fase ini disebut sebagai Periode Emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Mulai umur 6 bulan, pemberian ASI saja tidak mencukupi kebutuhan bayi sehingga orang tua/pengasuh perlu memberi makan makanan padat. Orang tua/pengasuh perlu memastikan kecukupan gizi anak sejak dalam kandungan sampai usia remaja karena anak masih mengalami pertumbuhan sampai usia remaja.
2. Fasilitator menampilkan materi presentasi cegah *stunting*. Fasilitator menyampaikan bahwa kekurangan gizi yang berlangsung lama (kronis) terutama selama 1000 HPK dapat menyebabkan *stunting*. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita

akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 HPK. *Stunting* ditandai dengan panjang badan di bawah minus dua standar deviasi anak seusianya dan berisiko menimbulkan gangguan kecerdasan dan penyakit tidak menular di kemudian hari. Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa ada tiga hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah *stunting* yaitu perbaikan pola makan, pola asuh, serta sanitasi dan akses air bersih.

3. Fasilitator bertanya kepada peserta apa hal-hal yang berbeda dalam pemberian makan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak selama pandemi terjadi wabah COVID-19.
4. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
5. Fasilitator menampilkan materi presentasi gizi seimbang untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan anak mulai di bagian slide hasil asesmen cepat.
6. Fasilitator menampilkan slide presentasi 4 Pilar Gizi Seimbang dan minta salah satu peserta menyebutkannya.
7. Fasilitator menampilkan slide presentasi 4 Sehat 5 Sempurna Diganti Gizi Seimbang. Fasilitator menyampaikan bahwa konsep 4 Sehat 5 Sempurna Konsep Empat Sehat Lima Sempurna yang dipopulerkan Bapak Gizi Indonesia, Prof. Poerwo Soedarmo sekitar tahun 1952 sudah tidak lagi digunakan. Kementerian Kesehatan sudah mengembangkan dan menyempurnakan menjadi Pedoman Gizi Seimbang (PGS).
8. Fasilitator menampilkan dan menjelaskan slide presentasi Makanan bergizi seimbang.
9. Fasilitator mengajak peserta melakukan permainan “memasukkan bahan makanan ke dalam keranjang sesuai dengan kelompok makanan”. Fasilitator bisa membagi peserta menjadi 4 kelompok sesuai dengan kelompok makanan empat bintang yaitu kelompok makanan pokok, kelompok sayuran dan buah, kelompok makanan bersumber hewani, dan kelompok kacang-kacangan. Fasilitator menugaskan masing-masing kelompok peserta untuk menghitung berapa jumlah bahan makanan di masing-masing kelompok bahan makanan. Setelah selesai melakukan permainan, fasilitator mengajak peserta untuk menyanyikan lagu “Makanan Empat Bintang” dengan nada lagu “Balonku” untuk mengingat materi (teks lagu tersedia di materi presentasi).
10. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.
11. Fasilitator menampilkan dan menjelaskan slide presentasi Batasi pemakaian gula, garam, dan lemak.
12. Fasilitator menampilkan dan menjelaskan slide presentasi 5 Keamanan Pangan (WHO). Fasilitator minta salah satu peserta untuk membacakan isi materi presentasi.
13. Fasilitator memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 4 (15 menit):

Membahas Pokok Bahasan 3: Konseling Gizi dalam Konteks COVID-19

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menanyakan kepada peserta apa kesulitan yang dialami dalam pemenuhan gizi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak selama pandemi COVID-19 serta apa yang dilakukan oleh orang tua/pengasuh untuk mengatasinya.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator menampilkan materi konseling gizi anak dalam konteks COVID-19.
4. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 5 (10 menit):

Penutup

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator memandu peserta untuk membuat rangkuman dari materi yang sudah dibahas.
2. Fasilitator melakukan evaluasi pemahaman peserta, misalnya dengan mengajukan pertanyaan seputar materi kepada peserta.
3. Fasilitator menutup materi dengan mengucapkan terima kasih dan salam.

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok bahasan 1: Menyusui Dalam Konteks COVID-19

Keunggulan kandungan ASI tidak dapat digantikan oleh produk pengganti ASI.



Sumber: Berbagai Sumber

Sampai saat ini, virus belum ditemukan dalam cairan ketuban atau ASI, yang berarti bahwa virus itu tidak ditularkan selama kehamilan atau melalui ASI. Oleh karena itu, ibu tetap dianjurkan untuk menyusui bayinya selama pandemi dan menghindari pemberian pengganti ASI (seperti susu formula dan dot) supaya anak tetap mendapat gizi dan zat kekebalan tubuh yang terdapat dalam ASI serta meningkatkan kelekatan hubungan ibu dan anak yang tidak bisa didapat dari pemberian pengganti ASI. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayi secara eksklusif sampai usia 6 bulan (menyusui tanpa memberikan asupan lainnya, kecuali vitamin dan obat yang diresepkan oleh dokter) dan tetap lanjut menyusui anak sampai usia 2 tahun atau lebih.

Pada saat menyusui ibu tetap memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan penularan COVID-19, yaitu:

1. Praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD), menyusui dan rawat gabung pada ibu atau bayi terkonfirmasi positif COVID-19 atau suspek yang dirawat di rumah sakit, mengikuti prosedur tetap yang ada di RS.



Sumber: Berbagai Sumber

2. Ibu menyusui yang sehat dan berstatus suspek atau kontak erat yang sedang menjalani isolasi mandiri di rumah, tetap dapat menyusui secara langsung dengan menerapkan prosedur pencegahan penularan COVID-19, yaitu:
 - Memakai masker saat menyusui dan merawat bayi.
 - Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah memegang bayi.
 - Membersihkan dan mendisinfeksi permukaan dan benda yang sering disentuh ibu dan bayi.



Sumber: Berbagai Sumber

3. Jika ibu tidak mampu menyusui secara langsung pemberian ASI dapat dilakukan dengan memerah ASI dan ASI perah (ASIP) diberikan oleh orang lain yang sehat. Ibu dapat meminta supaya tenaga kesehatan mengajarkan ibu cara memerah ASI (lebih disarankan menggunakan tangan) dan jika memerah ASI menggunakan pompa ASI. Pompa dan peralatan yang dipakai termasuk wadah/ botol ASI harus dicuci/dibersihkan sebelum dan sesudah digunakan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat memerah dan memberikan ASI perah (ASIP):

- Memperhatikan kebersihan saat memerah.
- Menggunakan cangkir bermulut lebar untuk memberikan ASIP pada bayi.

- Menggunakan wadah dengan tutup untuk menyimpan ASI perah. Cara penyimpanan ASI perah sebagai berikut:



Tempat Penyimpanan	Suhu	Lama Penyimpanan
ASI baru diperah disimpan dalam cooler bag	15°C	24 jam
Dalam Ruangan (ASIP segar)	27°C s/d 32°C	4 jam
	< 25°C	6 - 8 jam
Kulkas/Lemari Es	<4°C	48 - 72 jam (2-3 hari)
Freezer pada lemari es 1 pintu	-15°C s/d 0°C	2 minggu
Freezer pada lemari es 2 pintu	-20°C s/d -18°C	3 - 6 bulan

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020

Wahana Visi
INDONESIA

**BILA IBU TIDAK KUAT MENYUSUI LANGSUNG,
AYA/PENGASUH BANTU BERIKAN ASI PERAH (ASIP)**

Perhatikan kebersihan saat pemerah

Gunakan cangkir bermulut lebar untuk memberikan ASIP pada bayi

Gunakan wadah dengan tutup untuk menyimpan ASI perah

ASI ASI ASI

Sumber: Panduan Bagi Ibu Menyusui Pada Masa Pandemi (Kementerian Kesehatan RI, Agustus 2020)

Sumber: Panduan Bagi Ibu Menyusui Pada Masa Pandemi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Agustus 2020.

4. Ibu dan bayi tetap membatasi kontak dengan orang lain, meskipun orang lain tersebut terlihat sehat tidak menunjukkan gejala.
5. Orang tua/pengasuh menjaga supaya tidak menerima donasi susu formula. Bila ada yang menawarkan donasi susu formula, segera lapor ke puskesmas setempat. Pengelolaan donasi atau pemberian susu formula dilakukan oleh dinas kesehatan setempat, sehingga donatur tidak bisa memberikan langsung kepada orang tua/pengasuh.

B. Pokok Bahasan 2: Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak

Masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun disebut sebagai 1000 HPK. Fase ini disebut sebagai Periode Emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Perkembangan fungsi otak terjadi sejak masa embrio dan pada saat bayi dilahirkan sudah terbentuk 25% otak orang dewasa. Setelah anak lahir terjadi perkembangan otak yang sangat pesat, sehingga saat anak berusia 2 tahun telah terbentuk 70-80% otak orang dewasa. Pada saat anak usia 5 tahun perkembangan otak sudah mencapai 90% atau hampir sama dengan otak orang dewasa. Orang tua/pengasuh perlu memastikan kecukupan gizi anak sejak dalam kandungan sampai usia remaja karena anak masih mengalami pertumbuhan sampai usia remaja.

Kekurangan gizi yang berlangsung lama (kronis) terutama selama 1000 HPK dapat menyebabkan *stunting*. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 HPK. *Stunting* ditandai dengan panjang badan di bawah minus dua standar deviasi anak seusianya dan berisiko timbulnya gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh dan anak menjadi mudah sakit. Anak yang perkembangan otaknya terganggu memiliki jaringan otak yang lebih sedikit sehingga dapat menyebabkan anak lama mencerna rangsangan.

Pada akhirnya kondisi kurang gizi kronis terutama pada masa 1000 HPK berperan meningkatkan beban masalah gizi ganda dan penyakit kronis di masa depan. Selain itu menghasilkan sumber daya manusia yang kurang mampu bersaing karena rendahnya kemampuan kognitif.

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, *stunting* merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah.

Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa ada tiga hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah *stunting* yaitu perbaikan pola makan, pola asuh, serta sanitasi dan akses air bersih.

1) Pola Makan

Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam.

Kementerian Kesehatan merekomendasikan “Isi Piringku” dengan gizi seimbang menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam “Isi Piringku”, satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

Bagi anak-anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan, di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*), asupan gizi yang tepat pada balita membantu:

- Pertumbuhan yang optimal.
- Memperkuat sistem kekebalan tubuh.
- Meningkatkan perkembangan kognitif.
- Mengurangi risiko terjangkit penyakit menular dan penyakit kronis.

2) Pola Asuh

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan Balita.

Pencegahan stunting dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kehamilan. Calon ibu dianjurkan untuk segera ke dokter atau bidan jika terlambat datang bulan. Periksa kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2x pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3.

Pola asuh juga mencakup bersalin di fasilitas kesehatan, melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui tanpa memberi tambahan makanan/minuman lainnya pada bayi sampai usia 5 bulan 29 hari (menyusui eksklusif), dan menyusui dilanjutkan sampai anak usia 2 tahun atau lebih dan mulai memberikan juga makanan pendamping ASI mulai bayi usia 6 bulan. Pemantauan tumbuh kembang anak dilakukan dengan membawa anak ke Posyandu setiap bulan dan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA).

Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah memberikan hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi yang telah dijamin ketersediaan dan keamanannya oleh pemerintah. Masyarakat bisa memanfaatkannya dengan tanpa biaya di Posyandu atau Puskesmas.

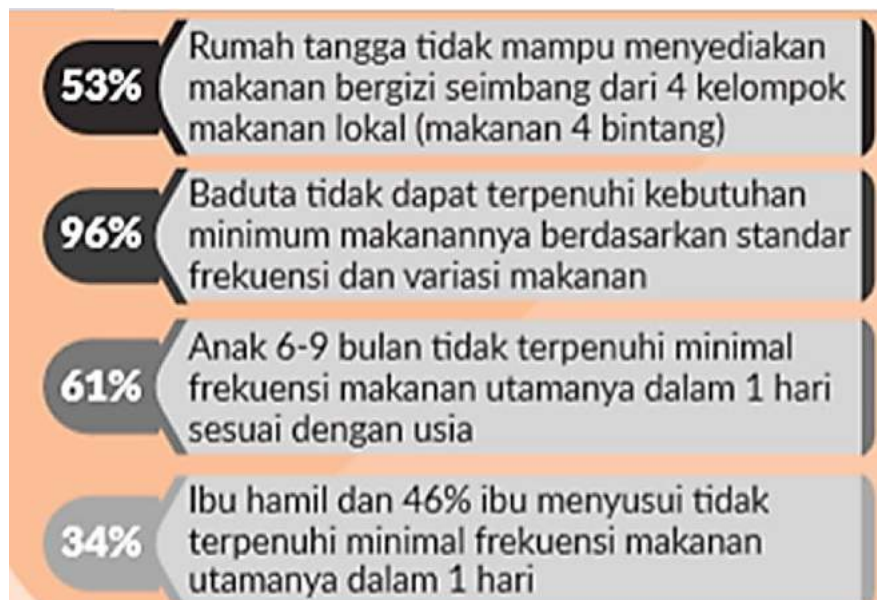
Selain aspek pertumbuhan jasmani, dalam pengasuhan juga mencakup perkembangan kemandirian. Orang tua perlu meluangkan waktu untuk memperhatikan dan mendengarkan pendapat anak, memahami keterbatasan anak, mengajarkan kasih sayang untuk menerapkan nilai agama, belajar mengatasi masalah, serta mengenal diri dan lingkungannya. Dalam pengasuhan, orang tua juga perlu menghindari hal-hal yang

dapat mengganggu kehamilan dan janin (asap rokok alkohol, bekerja berat, dan stress/ ketegangan). Dalam modul ini, materi pola asuh juga dibahas di Bab Belajar Bersama Keluarga, Kompak Bersama Keluarga, dan Beribadah Bersama Keluarga.

3) Sanitasi dan Akses Air Bersih.

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih, mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan. Topik sanitasi dibahas lebih lanjut di Materi 4.

Ibu hamil, ibu menyusui, dan anak perlu mendapat asupan gizi seimbang. Hasil asesmen cepat yang dilakukan oleh Wahana Visi Indonesia (Mei 2020) menemukan bahwa pandemi COVID-19 memengaruhi kemampuan rumah tangga dalam menyediakan makanan gizi seimbang sebagai berikut:



Pada tahun 2014 Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 41/2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. Pedoman ini menggantikan slogan Empat Sehat Lima Sempurna. Empat pilar gizi seimbang adalah:

1. Mengonsumsi aneka ragam pangan.
2. Membiasakan perilaku hidup bersih.
3. Melakukan aktivitas fisik.
4. Memantau berat badan secara teratur.

Materi ini akan membahas pilar mengonsumsi aneka ragam pangan.

Berikut ini hal-hal yang perlu diperhatikan dalam asupan untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan anak:

1. Makan makanan bergizi seimbang.

Makanan bergizi seimbang mengacu kepada keanekaragaman jenis pangan dengan memperhatikan proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dikonsumsi secara teratur (sesuai frekuensi yang dianjurkan). Makan makanan bergizi seimbang sangat penting untuk membangun kekebalan tubuh yang kuat agar terlindung dari infeksi virus serta memberi perlindungan ekstra bagi tubuh.

Dalam konteks pandemi COVID-19, Kementerian Kesehatan merekomendasikan asupan untuk mencegah tertular COVID-19 yang terdiri dari:

- Makanan pokok yang merupakan sumber karbohidrat untuk menghasilkan tenaga, dapat berupa nasi, jagung, kentang, umbi-umbian.
- Lauk pauk yang merupakan sumber protein dan mineral sebagai zat pembangun tubuh, yaitu membentuk tulang, otot, kulit, darah, memperbaiki jaringan tubuh yang rusak, dll. Lauk hewani antara lain dapat berupa daging, telur, dan ikan. Lauk nabati antara lain dapat berupa tahu, tempe, dan kacang-kacangan.
- Sayuran dan buah merupakan sumber vitamin, mineral, dan serat yang mengandung antioksidan untuk penangkal senyawa jahat dalam tubuh dan membantu meningkatkan kekebalan tubuh. Sayuran dan buah yang berwarna banyak mengandung vitamin dan anti oksidan, yaitu vitamin A, C, dan E.
- Cukup minum.



konsumsi makanan
bergizi seimbang
(isi piringku)

Berikut ini anjuran dari Kementerian Kesehatan RI (2020) untuk porsi makan. Orang tua/pengasuh dapat minta saran dari petugas gizi di Puskesmas untuk mengetahui jumlah porsi yang dianjurkan sesuai kebutuhan masing-masing.

Anjuran Jumlah Porsi Sehari Menurut Kecukupan Energi untuk Ibu Hamil

Bahan Makanan	Ibu Hamil Trimester 1	Ibu Hamil Trimester 2 dan 3
Makanan Pokok	5 Porsi	6 Porsi
Protein Hewani seperti ikan, telur, ayam, dan lainnya	4 Porsi	4 Porsi
Protein nabati seperti Tempe, tahu, kacang-kacangan	4 Porsi	4 Porsi
Sayuran	4 Porsi	4 Porsi
Buah	4 Porsi	4 Porsi
Minyak/lemak ^{*)}	5 Porsi	5 Porsi
Gula ^{**)}	2 Porsi	2 Porsi

^{*)} Penggunaan minyak/lemak termasuk santan dibatasi tidak lebih dari porsi yang dianjurkan. Minyak/lemak/santan digunakan dalam pengolahan makanan seperti digoreng, ditumis

^{**)} Penggunaan gula dibatasi tidak lebih dari porsi yang dianjurkan. Gula dapat digunakan dalam pengolahan makanan/minuman.

Anjuran Jumlah Porsi Sehari Menurut Kecukupan Energi untuk Ibu Menyusui

Bahan Makanan	Jumlah porsi Ibu Menyusui
Makanan Pokok	6 Porsi
Protein Hewani seperti ikan, telur, ayam, dan lainnya	4 Porsi
Protein nabati seperti Tempe, tahu, kacang-kacangan	4 Porsi
Sayuran	4 Porsi
Buah	4 Porsi
Minyak/lemak ^{*)}	6 Porsi
Gula ^{**)}	2 Porsi

^{*)} Penggunaan minyak/lemak termasuk santan dibatasi tidak lebih dari porsi yang dianjurkan. Minyak/lemak/santan digunakan dalam pengolahan makanan seperti digoreng, ditumis

^{**)} Penggunaan gula dibatasi tidak lebih dari porsi yang dianjurkan. Gula dapat digunakan dalam pengolahan makanan/minuman.

Praktik Pemberian MP ASI yang Dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan:

6 - 8 bulan	9 - 11 bulan	12 - 23 bulan
<ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan menyusui 2-3 sdm bertahap hingga 1/2 mangkok berukuran 250 ml (125 ml) 2-3 x makan 1-2 kali selingan Jumlah energi dari MP ASI yang dibutuhkan per hari 200 kkal  <p>DISARING Makanan dibuat dengan disaring. Tekstur makanan lumat dan kental Kebutuhan cairan: 800 ml/ hari (± 3 gelas belimbing)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan menyusui $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok ukuran 250 ml (125 - 200 ml) 3-4 x makan 1-2 kali selingan Jumlah energi dari MP ASI yang dibutuhkan per hari 300 kkal  <p>DICINCANG Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan dicincang/ dicacah, dipotong kecil, dan selanjutnya makanan yang diiris-iris. Perhatikan respons anak saat makan</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan menyusui hingga 2 tahun atau lebih $\frac{3}{4}$ - 1 mangkok ukuran 250 ml 3-4 x makan 1-2 kali selingan Jumlah energi dari MP ASI yang dibutuhkan per hari 550 kkal  <p>MASAK BIASA Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan yang diiris-iris. Perhatikan respon anak saat makan Kebutuhan cairan: 1.300 ml/ hari (± 5 gelas belimbing)</p>

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Bagi anak berusia 6-23 bulan yang tidak diberi ASI, orang tua/pengasuh memberikan jumlah (porsi), tekstur, dan variasi yang sama seperti anak yang disusui dan menambah frekuensi makan 1-2 porsi makan ekstra serta 1-2 porsi makanan selingan.

Contoh Menu Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dari Makanan Keluarga yang Sudah Matang

MENU	MAKANAN KELUARGA (gram)	USIA (bulan)		
		6-8	9-11	12-23
Menu 1	nasi putih	30 g	45 g	55 g
	semur hati ayam	25 g	25 g	40 g
	bening/bobor bayam	10 g	15 g	20 g
Menu 2	nasi putih	30 g	45 g	55 g
	ikan kembung bumbu kuning	30 g	30 g	35 g
	tumis buncis	10 g	15 g	20 g
Menu 3	nasi putih	30 g	45 g	55 g
	dadar telur	35 g	35 g	45 g
	sayur kare wortel tempe	20 g	25 g	30 g
Menu 4	pure kentang (margarin)	50 g	65 g	100 g
	sup ayam tahu labu kuning	45 g	55 g	80 g
menu 5	makaroni daging kukus	70 g	90 g	125 g

Contoh Menu Selingan MP ASI

MENU	MAKANAN (gram)	USIA (bulan)		
		6-8	9-11	12-23
Menu Selingan 1	Bubur Sumsum Kacang Hijau	75 g	75 g	75 g
Menu Selingan 2	Perkedel Kentang Isi Daging	30 g	30 g	30 g
Menu Selingan 3	Puding Mangga	50 g	50 g	50 g
Menu Selingan 4	Nugget Ikan	35 g	35 g	35 g
Menu Selingan 5	Talam Abon	50 g	50 g	50 g

Anjuran Kementerian Kesehatan untuk pemenuhan gizi bagi anak usia 2-5 tahun sebagai berikut:

Penuhi gizi balita dengan makanan keluarga yang bervariasi terdiri dari makanan pokok, lauk-pauk, minyak, sayur dan buah.



Gizi seimbang berisi karbohidrat, protein, lemak dan vitamin mineral.



- Membiasakan anak makan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam) bersama keluarga
- Penuhi gizi anak dengan makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu, dan tahu.
- Penuhi gizi anak dengan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan.
- Batasi anak mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin, dan berlemak.
- Pastikan anak minum air putih sesuai kebutuhan
- Biasakan bermain bersama anak dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Anjuran jumlah porsi sehari menurut kecukupan energi untuk anak usia 6-17 tahun bisa dilihat pada pedoman gizi seimbang yang bisa diunduh pada tautan berikut ini:

http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf

Contoh Jumlah Porsi Sehari Menurut Kecukupan Energi untuk Remaja Putri Usia 16-18 Tahun dalam Sehari

Bahan Makanan	Remaja Putri Usia 16-18 tahun
Makanan pokok	5 Porsi
Sayuran	3 Porsi
Buah	4 Porsi
Kacang-kacangan	3 Porsi
Makanan bersumber hewani	3 Porsi
Minyak	5 Porsi
Gula	2 Porsi

Contoh ukuran porsi:

1. Nasi 1 porsi = $\frac{3}{4}$ gelas = 100 gr
2. Sayuran 1 porsi = 1 gelas = 100 gr
3. Buah 1 porsi = 1 buah pisang ambon = 50 gr
4. Tempe 1 porsi = 2 potong sedang = 50 gr
5. Daging 1 porsi = 1 potong sedang = 35 gr
6. Ikan segar 1 porsi = $\frac{1}{3}$ ekor = 45 gr
7. Minyak 1 porsi = 1 sendok teh = 5 gr
8. Gula = 1 sendok makan = 20 gr

2. Hindari mengonsumsi makanan yang mengandung gula, garam, dan lemak berlebih.

Makanan yang mengandung gula, garam dan lemak yang dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit tidak menular, sehingga dianjurkan untuk dikurangi. Ikatan Dokter Anak Indonesia merekomendasikan supaya dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) menghindari pemberian makanan dengan kadar lemak tinggi, pemanis, dan penyedap rasa tambahan.

Rekomendasi batasan asupan:

Usia	Garam (per hari)	Gula (per hari)	Minyak (per hari)
6-11 bulan	—*	—*	Tidak dibatasi**
1-3 tahun	2 g	2 sdm	Tidak dibatasi**
4-6 tahun	1 sdt	5 g/100 kkal	4 sdt***
7-9 tahun	1 sdt	2 sdm	5 sdt***
10 – 12 tahun	1 sdt	2 sdm	6 sdt***
13 – 15 tahun laki-laki	1 sdt	2 sdm	6 sdt***
13 – 15 tahun perempuan	1 sdt	2 sdm	5 sdt***
16 – 18 tahun laki-laki	1 sdt	2 sdm	7 sdt***
16 – 18 tahun perempuan	1 sdt	2 sdm	5 sdt***
Ibu hamil	1 sdt	2 sdm	6 sdt***

Keterangan:

* Menurut rekomendasi *National Health Service of Canada* yang digunakan sebagai acuan oleh IDAI, batasan pemberian garam adalah < 1 gram/hari dan gula adalah 5 gram/kkal. *World Health Organization (WHO) Western Pasific Region* merekomendasikan tidak menambahkan garam dan gula serta tidak menggunakan makanan olahan (*processed food*) untuk makanan anak umur 6-23 bulan. Madu hanya dapat diberikan setelah anak berusia 1 tahun.

**Berikan lemak tambahan yang sehat, seperti santan atau minyak dari lemak ayam dalam MP ASI.

****World Health Organization (WHO) Western Pasific Region* merekomendasikan untuk menggunakan minyak yang lebih sehat seperti minyak biji bunga matahari atau minyak zaitun. Pilih makanan yang mengandung lemak tak jenuh seperti ikan tuna, alpukat, dan kacang-kacangan.





Tips Sehat Konsumsi Gula, Garam & Lemak yang Aman



Pilihlah bahan makanan segar daripada bahan makanan kemasan atau bahan makanan yang diawetkan



Bacalah label pada kemasan makanan dengan teliti dan seksama



Hindari makanan atau minuman dengan pemanis buatan yang berlebihan



Hindari makanan dengan kandungan natrium tinggi atau makanan yang diawetkan dan diasinkan, seperti acar asinan, makanan kaleng, dan lain-lain



Hindari makanan yang mengandung kolesterol tinggi, seperti jeroan, udang, kepiting dan lain-lain



Kurangi menggunakan santan dan minyak dalam mengolah makanan, biasakan memasak makanan dengan merebus, mengukus dan memanggang.



Batasi penggunaan bumbu penyedap makanan seperti MSG (Mono Sodium Glutamat) atau yang biasa disebut dengan vetsin. Sebagai gantinya gunakan penguat rasa yang berasal dari bahan alami (bawang merah, bawang putih, daun bawang, kunyit, ketumbar, dan lain-lain)



sehatnegeriku.kemkes.go.id



Kementerian Kesehatan RI



@KemenkesRI



@kemenkes_ri

3. Menjaga keamanan pangan seperti yang direkomendasikan juga oleh Organisasi Kesehatan Dunia/World Health Organization (WHO), yaitu:

5 KEAMANAN PANGAN (WHO)



1 Cuci bersih tangan dengan sabun di air mengalir dan cuci bahan makanan yang akan diolah



2 Pisahkan penyimpanan serta bedakan pisau dan talenan untuk bahan makanan mentah dengan makanan matang



3 Memasak dengan benar dan matang terutama bahan makanan protein hewani



4 Simpan makanan matang pada suhu yang tepat/aman



5 Gunakan air dan bahan baku yang aman



Sumber: WHO

C. Pokok Bahasan 3: Konseling Gizi dalam Konteks COVID-19

Bila ada ibu hamil dan orang tua/pengasuh mengalami kesulitan dalam pemberian makan dapat berkonsultasi ke tenaga kesehatan/kader/PUSPAGA yang sudah dilatih dengan cara konseling. PUSPAGA atau Pusat Pembelajaran Keluarga adalah layanan pencegahan kekerasan terhadap anak di bawah koordinasi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk meningkatkan kehidupan keluarga dan ketahanan keluarga melalui program pendidikan/pengasuhan, keterampilan menjadi orangtua, keterampilan melindungi anak, kemampuan meningkatkan partisipasi anak dalam keluarga maupun penyelenggaraan program konseling bagi anak dan keluarga. Pada situasi pandemi COVID-19, orang tua/pengasuh perlu mengutamakan konseling melalui media virtual, sambungan telepon, SMS atau menggunakan aplikasi tatap muka lainnya secara daring misalnya panggilan video (*video call*). Tenaga kesehatan/kader akan melakukan kunjungan rumah untuk balita berisiko masalah gizi, ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia serta remaja anemia. Saat melakukan kunjungan rumah, tenaga kesehatan/kader akan melakukan tindak lanjut intervensi (pemberian makanan tambahan, tablet tambah darah (TTD), dan vitamin A serta memantau kepatuhan konsumsinya), memantau pertumbuhan dan kesehatan balita.

Saat menerima kunjungan rumah, orang tua/pengasuh perlu melakukan:

- Menggunakan masker kain 3 lapis.
- Menjaga jarak fisik minimal 1 meter.
- Konseling dilakukan pada udara terbuka atau ruangan dengan cukup ventilasi.

Bila ada, orang tua/pengasuh dapat mengikuti grup media sosial yang tepercaya misalnya dari Kementerian Kesehatan untuk orang tua balita dan remaja putri di wilayahnya masing-masing sehingga mendapat informasi penting terkait tumbuh kembang balita dan kesehatan remaja.

VIII. REFERENSI

1. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. Jakarta; 2020.
2. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta; 2020.
3. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Rekomendasi Pemberian Makan Bayi dan Anak Ketika Ibu Dicurigai Atau Terkonfirmasi Positif COVID-19. Jakarta; 2020.
4. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. Jakarta; 2015.
5. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI). Jakarta; 2019.
6. Pusat Promosi Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Keluarga Sehat Idamanku, Kota Sehat Kotaku. Jakarta; 2014.
7. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta; 2014.

8. World Health Organization dan UNICEF. Breastfeeding Counseling: A Training Course. Trainer's Guide. 2011.
9. Huelke, DF. Annu Proc Assoc Adv Automot Med. An Overview of Anatomical Considerations of Infants and Children in the Adult World of Automobile Safety Design. 1998.
10. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Bagi Ibu Menyusui (Yang Sedang Melakukan Isolasi Mandiri) Pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta; Agustus 2020.
11. PDPI et al.. Pedoman Tatalaksana COVID-19. Jakarta; Agustus 2020.
12. Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. 2020.
13. Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/>. 26 Januari 2018.
14. Kementerian Kesehatan RI. Leaflet Stunting.
15. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak. 2020.
16. World Health Organization Western Pasific Region. Pocket Guide For a healthy Diet. 2016.
https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/12923/WPR_2016_DNH_004_eng.pdf

MATERI III:

RUJUKAN BALITA SAKIT KE FASILITAS KESEHATAN SAAT WABAH COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Selama wabah COVID-19 ini, balita sebaiknya di rumah saja. Orang tua/pengasuh perlu membawa balita ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda-tanda bahaya/ gawat darurat dan untuk mendapatkan imunisasi. Dalam masa pandemi COVID-19, imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Dalam imunisasi terdapat konsep herd immunity atau kekebalan kelompok. Kekebalan kelompok ini hanya dapat terbentuk apabila cakupan imunisasi pada sasaran tinggi dan merata di seluruh wilayah. Kebalnya sebagian besar sasaran ini secara tidak langsung akan turut memberikan perlindungan bagi kelompok usia lainnya, sehingga bila ada satu atau sejumlah kasus PD3I di masyarakat maka penyakit tersebut tidak akan menyebar dengan cepat dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dapat dicegah. Konsep ini merupakan bukti bahwa program imunisasi sangat efektif juga efisien karena hanya dengan menasar kelompok rentan maka seluruh masyarakat akan dapat terlindungi.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan tanda-tanda balita sakit dan merujuk ke fasilitas kesehatan.

III. POKOK BAHASAN

1. Tanda-tanda balita sakit perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan.
2. Pentingnya imunisasi lengkap bagi balita.
3. Hal-hal yang harus dilakukan sebelum berangkat ke fasilitas kesehatan, saat berada di fasilitas kesehatan, dan setelah sampai di rumah.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 60 menit.

V. METODE

- Ceramah dan Tanya Jawab (CTJ).
- Diskusi.
- Permainan.

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Materi presentasi
2. Alat dan sarana penayangan materi presentasi: lap top, proyektor, layar proyektor, koneksi internet, ruang pertemuan virtual (contoh: zoom/google meet/MS Teams)

3. Modul pelatihan

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (10 menit):

Pengkondisian

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang informasi dasar COVID-19.

Langkah 2 (15 menit):

Membahas Pokok Bahasan 1: Tanda-Tanda Balita Sakit Perlu Dirujuk ke Fasilitas Kesehatan

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator bertanya kepada peserta apa yang dilakukan orang tua ketika balita sakit.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator mengajak peserta untuk melakukan permainan tebak gambar. Fasilitator menampilkan gambar sepasang orang tua yaitu Pak Anto dan Bu Anti sedang membawa anaknya yang sedang sakit dan gambar labirin yang mengarahkan ke 3 pilihan fasilitas kesehatan: Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik. Fasilitator meminta peserta menebak jalur labirin yang tidak ada penghalang mengarah ke fasilitas kesehatan yang mana. Jawaban: ke Puskesmas.
4. Fasilitator menyampaikan bahwa di saat terjadi wabah, balita sebaiknya di rumah saja. Namun, ketika ada tanda-tanda balita sakit tertentu yang membuat orang tua perlu merujuk ke fasilitas kesehatan, bisa ke puskesmas, rumah sakit, atau klinik terdekat.
5. Fasilitator menanyakan kepada peserta tanda balita sakit seperti apa yang membuat orang tua perlu merujuk ke fasilitas kesehatan.
6. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
7. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
8. Fasilitator menampilkan materi presentasi tanda-tanda balita sakit perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan dan apa yang perlu dilakukan jika ada tanda-tanda tertentu pada balita.
9. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 3 (15 menit):

Membahas Pokok Bahasan 2: Pentingnya Imunisasi Lengkap bagi Balita

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator bertanya kepada peserta apa saja imunisasi yang perlu diberikan pada balita.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator menampilkan *slide* imunisasi rutin lengkap bagi balita.

4. Fasilitator bertanya kepada peserta apa pentingnya memberikan imunisasi rutin lengkap pada balita.
5. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
6. Fasilitator menampilkan slide penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
7. Fasilitator bertanya kepada peserta bagaimana ketentuan pemberian imunisasi dalam konteks COVID-19 untuk anak sehat dan anak yang terkonfirmasi positif COVID-19.
8. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
9. Fasilitator menampilkan slide pemberian imunisasi anak dalam konteks COVID-19.
10. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 4 (10 menit):

Membahas Pokok Bahasan 3: Hal-Hal yang Harus Dilakukan pada Sebelum Berangkat ke Fasilitas Kesehatan, Saat Berada di Fasilitas Kesehatan, dan Setelah Sampai di Rumah

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator bertanya kepada peserta hal-hal yang harus dilakukan sebelum berangkat ke fasilitas kesehatan, saat berada di fasilitas kesehatan, dan saat sampai di rumah.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator menampilkan materi presentasi hal-hal yang harus dilakukan sebelum berangkat ke fasilitas kesehatan, saat berada di fasilitas kesehatan, dan setelah sampai di rumah.
4. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 5 (10 menit):

Penutup

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator memandu peserta untuk membuat rangkuman dari materi yang sudah dibahas.
2. Fasilitator melakukan evaluasi pemahaman peserta, misalnya dengan mengajukan pertanyaan seputar materi kepada peserta.
3. Fasilitator menutup materi dengan mengucapkan terima kasih dan salam.

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok Bahasan 1: Tanda-Tanda Balita Sakit Perlu Dirujuk ke Fasilitas Kesehatan

Keunggulan kandungan ASI tidak dapat digantikan oleh produk pengganti ASI. Selama wabah COVID-19 ini, balita sebaiknya di rumah saja. Orangtua/pengasuh perlu membawa balita ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dan bila mengalami tanda-tanda berikut ini:

1. Sesak napas atau biru pada bibir.
2. Demam tinggi $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ selama 3 hari berturut-turut.
3. Nyeri perut.

4. Diare terus-menerus atau muntah-muntah disertai lemas (dehidrasi).
5. Kejang atau penurunan kesadaran atau kelumpuhan.
6. Kecelakaan.
7. Perdarahan terus menerus.

Jika balita Anda mengalami gejala sakit tenggorokan, batuk/pilek, demam, berikan minum air putih yang cukup, sari buah atau larutan elektrolit, dan segera melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan melalui daring/telepon sebelum ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

B. Pokok Bahasan 2: Pentingnya Imunisasi Lengkap Bagi Balita

Balita yang sehat perlu mendapatkan imunisasi rutin lengkap. Pemberian imunisasi dapat melindungi anak dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu: hepatitis B, poliomyelitis, tuberkulosis, difteri, pertussis, tetanus, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe B (HiB) dan campak.

Orang tua perlu melakukan janji temu dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

Jenis imunisasi menurut umur:

- Umur < 24 jam: Hepatitis B bayi baru lahir Umur 1 bulan: BCG, OPV 1.
- Umur 2 bulan: DPT/HB/Hib1, OPV 2, PCV 1* Umur 3 bulan: DPT/HB/Hib 2, OPV 3, PCV 2*.
- Umur 4 bulan: DPT/HB/Hib 3, OPV 4, IPV Umur 9 bulan : Campak-Rubella1.
- Umur 10 bulan: JE** Umur 12 bulan: PCV 3*.
- Umur 18 bulan: DPT/HB/Hib4, Campak-Rubella2.

Catatan:

* Imunisasi PCV hanya diberikan di Provinsi NTB dan Babel

**Imunisasi JE hanya diberikan di Provinsi Bali

Pemberian imunisasi untuk kategori sasaran selain balita sehat:

No	Kategori Sasaran	Pemberian Imunisasi	Keterangan
1.	Anak dengan kategori kontak erat	Ditunda	Hingga anak tersebut dinyatakan negatif COVID-19; atau setelah anak melakukan karantina mandiri selama minimal 14 hari dan tetap tidak memiliki gejala.
2.	Anak dengan kategori suspek	Ditunda	Hingga anak tersebut sehat; dan anak dinyatakan negatif COVID-19 atau minimal 14 hari setelah gejala hilang.
3.	Anak dengan kategori suspek	Ditunda	Hingga anak tersebut sehat; dan anak dinyatakan negatif COVID-19 atau minimal 14 hari setelah gejala hilang.

No	Kategori Sasaran	Pemberian Imunisasi	Keterangan
4.	Anak pasca COVID-19	Boleh diberikan imunisasi	Dengan syarat anak tersebut dipastikan sehat; dan anak sudah dinyatakan negatif COVID-19 atau sudah lebih dari 14 hari setelah gejala hilang.
5.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang masuk dalam kategori kontak	Ditunda	Hingga anggota keluarga dalam kategori kontak erat tersebut dinyatakan negatif COVID-19; atau telah melakukan karantina mandiri minimal 14 hari dan tetap tidak memiliki gejala.
6.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang masuk dalam kategori suspek	Ditunda	Sampai anggota keluarga dalam kategori suspek tersebut telah dinyatakan sembuh dan negatif COVID-19; atau sampai minimal 14 hari setelah anggota keluarga.
7.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga yang konfirmasi COVID-19	Ditunda	Hingga anak tersebut dinyatakan negatif COVID-19; atau setelah anak melakukan karantina mandiri selama minimal 14 hari dan tetap tidak memiliki gejala.
8.	Anak yang tinggal serumah dengan orang tua atau anggota keluarga pasca COVID-19	Ditunda	Dengan syarat anak tersebut dipastikan sehat; dan anggota keluarga telah dinyatakan negatif COVID-19 atau sudah lebih dari 14 hari setelah anggota keluarga pascainfeksi COVID-19 tersebut telah dinyatakan sehat dan tidak memiliki gejala lagi.

Keterangan:

Anak dengan kategori kontak erat adalah:

anak yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang dengan konfirmasi COVID-19, dimana anak ini merupakan kontak erat dari kasus konfirmasi COVID-19.

Anak dengan kategori suspek:

Anak yang masuk dalam kategori suspek adalah:

- Anak dengan demam (≥ 38 C) atau riwayat demam atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang menyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di wilayah yang melaporkan transmisi lokal. Atau anak yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/ batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.

- Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam (≥ 38 C) atau riwayat demam, disertai salah satu gejala/ tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak.

Anak dengan konfirmasi COVID-19:

Anak yang dinyatakan positif COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan RT-PCR (*reverse-transcriptase polymerase chain reaction*).

Anak pasca COVID-19:

Anak yang pernah dikonfirmasi COVID-19.

C. Pokok Bahasan 3: Hal-Hal yang Harus Dilakukan pada Sebelum Berangkat ke Fasilitas Kesehatan, Saat Berada di Fasilitas Kesehatan dan Setelah Sampai di Rumah

Orang tua/ pengasuh balita perlu melakukan hal-hal berikut ini sebelum berangkat ke fasilitas kesehatan:

1. Buat janji terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan.
2. Orang tua maupun anak di atas usia 2 tahun ke atas pakai masker baik (anak usia 2 tahun ke bawah dianjurkan tidak memakai masker untuk menghindari kesulitan bernapas) dan membawa masker bersih sebagai cadangan serta kantong untuk menyimpan masker bekas pakai.
3. Membawa *handsanitizer* berbasis alkohol dan sabun.
4. Membawa botol minum berisi air minum.

Orang tua/pengasuh balita perlu melakukan hal-hal berikut ini saat berada di fasilitas kesehatan:

1. Cuci tangan pakai sabun atau menggunakan *handsanitizer* berbasis alkohol setiap kali habis menyentuh benda dan sebelum menyentuh anak.
2. Pakai masker dan mengganti masker bila sudah dipakai selama 4 jam atau lembap.
3. Jaga jarak minimal 1 meter dari orang lain.

Orang tua/pengasuh balita perlu melakukan hal-hal berikut ini sampai di rumah:

1. Orang tua dan balita membuka sepatu di pintu, sebelum memasuki rumah.
2. Orang tua menyemprotkan disinfektan pada barang yang dibawa.
3. Orang tua membuang semua benda yang tidak dibutuhkan ke tempat sampah.
4. Setelah masuk rumah, orang tua dan balita langsung cuci tangan dan kaki pakai sabun.
5. Orang tua dan balita membuka pakaian masker, lalu orang tua langsung mencuci dengan sabun pakaian/deterjen. Bila belum sempat mencuci, simpan dalam wadah tertutup.
6. Orang tua dan balita jangan menyentuh apa pun yang ada di rumah.
7. Orang tua dan balita jangan langsung beristirahat.
8. Orang tua dan balita langsung mandi pakai sabun dan menggunakan pakaian bersih.

IX. REFERENSI

1. Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan. Revisi 1. Jakarta; 2020.
2. Pusat Krisis Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Apa Saja Yang Perlu Dilakukan Setelah Sampai Di Rumah Sehabis Bepergian. Jakarta; 31 Maret 2020. <https://twitter.com/infoppkk/status/1244854817974915073>
3. Direktorat Surveilans Dan Karantina, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID-19. Jakarta; 2020.
4. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta; 2017.

MATERI IV:

PENTINGNYA KEBERSIHAN PRIBADI DAN LINGKUNGAN DALAM KONTEKS COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Sampai saat ini, penyelidikan awal menunjukkan bahwa Virus Corona jenis baru yang menyebabkan COVID-19 dapat ada pada tinja manusia dan di saluran air kotor dalam beberapa kasus, tetapi belum ada laporan penularan COVID-19 melalui tinja manusia maupun melalui air kotor. Selain itu, sampai dengan saat ini tidak ada bukti tentang kelangsungan hidup Virus Corona jenis baru di air atau selokan. *World Health Organization* (WHO) sedang mengkaji penelitian yang sedang berlangsung terkait cara penularan COVID-19 dan akan terus menyampaikan temuan baru dalam topik ini. Kebersihan pribadi dan lingkungan khususnya di rumah tangga sangat penting untuk mencegah penularan penyakit dari semua sumber yang menjadi tempat berkembangnya kuman atau virus. Semua tempat yang ditemukan kuman, yaitu tempat pembuangan tinja manusia, tempat pembuangan sampah dan tempat pembuangan air kotor. Meskipun belum ada bukti penularan COVID-19 melalui tinja manusia dan melalui saluran air kotor, namun langkah yang terbaik adalah tidak melakukan buang air besar sembarangan (BABS) karena BABS dapat menularkan kuman yang menyebabkan diare. Diare adalah salah satu penyakit yang mematikan untuk anak balita di Indonesia, dan seorang anak yang sering terkena diare akan mengalami kekurangan nutrisi oleh karena berkurangnya kemampuan tubuh anak menyerap nutrisi dengan baik. Kemudian, dalam jangka panjang akan menyebabkan seorang anak mengalami gangguan pertumbuhan (stunting). Untuk pencegahan diare dan penularan COVID-19, maka semua orang perlu melakukan kebersihan pribadi khususnya lebih sering cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air bersih yang mengalir, dan memastikan kebersihan lingkungan rumah tangga masing-masing dengan buang air besar di WC, membuang dan memisahkan sampah khususnya sampah dari orang yang sedang sakit, menjaga kebersihan air minum dan makanan, dan memastikan tidak ada genangan air kotor di sekitar rumah.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan pribadi dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan menjaga kebersihan lingkungan di rumah tangga dalam konteks COVID-19 melalui penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), 5 Pilar dan merujuk ke fasilitas kesehatan.

III. POKOK BAHASAN

1. Pentingnya mengenali sumber-sumber kuman dan alur perpindahan kuman penyakit.
2. Pentingnya mengenali cara-cara memutus alur perpindahan kuman penyakit dengan menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan, melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM):
 - a. Stop Buang Air Besar Sembarangan.
 - b. Cuci Tangan Pakai Sabun.

- c. Pengelolaan Air Minum.
- d. Pengamanan Sampah.
- e. Pengamanan Limbah Cair.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 60 menit.

V. METODE

- Ceramah dan Tanya Jawab (CTJ).
- Diskusi.
- Permainan.

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Materi presentasi.
2. Video Cuci Tangan Pakai Sabun.
3. Alat dan sarana penayangan materi presentasi: lap top, proyektor, layar proyektor, koneksi internet, ruang pertemuan virtual (contoh: zoom/ google meet/ MS Teams).
4. Modul pelatihan.

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (10 menit):

Pengkondisian

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang pentingnya kebersihan pribadi dan lingkungan melalui pesan kunci 5 Pilar STBM dalam konteks COVID-19.

Langkah 2 (20 menit):

Membahas Pokok Bahasan 1: Pentingnya Mengenali Sumber-Sumber Kuman dan Alur Perpindahan Kuman Penyakit.

1. Fasilitator bertanya kepada peserta apa saja sumber-sumber penyakit dan lokasi-lokasi sumber penyakit di sekitar kita.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator mengelompokkan jawaban peserta menjadi 3 kategori: tinja, sampah, air kotor.
4. Fasilitator menanyakan kepada peserta: apakah kuman itu, apa contoh penyakit karena kuman, apa saja contoh kuman.
5. Fasilitator meminta peserta menggambar alur perpindahan kuman dari salah satu sumber tersebut (tinja atau sampah atau air kotor) ke mulut manusia dan menyebabkan sakit.

6. Fasilitator membagi peserta menjadi 3 kelompok, sehingga masing-masing peserta menggambar alur penyakit menurut 1 sumber kuman yang ditugaskan padanya. Peserta diberi waktu 5 menit untuk menggambar.
7. Fasilitator meminta peserta menunjukkan gambar masing-masing
8. Fasilitator minta satu peserta dari masing-masing kelompok untuk menjelaskan alur, masing-masing 2 menit.
9. Fasilitator menunjukkan dan menjelaskan gambar alur perpindahan kuman dari tinja, sampah dan air kotor.
10. Fasilitator menanyakan kepada peserta perilaku terkait sanitasi mana yang dominan dilakukan balita, anak remaja dan usia sekolah dan apa penyebabnya.
11. Fasilitator menampilkan dan menjelaskan slide presentasi perilaku sanitasi.
12. Fasilitator memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 3 (20 menit):

Membahas Pokok Bahasan 2:

Pentingnya mengenali cara-cara memutus alur perpindahan kuman penyakit dengan menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan, melalui 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat:

- a. Cuci Tangan Pakai Sabun.
 - b. Stop Buang Air Besar Sembarangan.
 - c. Pengelolaan Air Minum.
 - d. Pengamanan Sampah.
 - e. Pengamanan Limbah Cair.
1. Fasilitator bertanya kepada peserta bagaimana cara memutus alur perpindahan kuman ke mulut manusia. Fasilitator minta peserta menggambar cara memutus alur perpindahan kuman ke mulut manusia di gambar alur penyakit yang sudah dibuat sebelumnya dalam waktu 2 menit.
 2. Fasilitator memberi kesempatan 1-2 orang peserta menunjukkan gambar dan menceritakan.
 3. Fasilitator menerima jawaban peserta.
 4. Fasilitator menunjukkan dan menjelaskan gambar cara memutus perpindahan kuman ke mulut manusia.
 5. Fasilitator menampilkan slide presentasi materi stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga yang termasuk limbah infeksius rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga.
 6. Fasilitator memberi kesempatan peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 4 (10 menit):

Penutup

1. Fasilitator memandu peserta untuk membuat rangkuman dari materi yang sudah dibahas.
2. Fasilitator melakukan evaluasi pemahaman peserta, misalnya dengan mengajukan pertanyaan seputar materi kepada peserta.

3. Fasilitator menutup materi dengan mengucapkan terima kasih dan salam.

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok Bahasan 1: Pentingnya Mengenali Sumber-Sumber Kuman dan Alur Perpindahan Kuman Penyakit dalam Konteks COVID-19

Virus, bakteri dan kuman-kuman lainnya yang menyebabkan sakit biasanya ditemukan di tinja manusia, di saluran air kotor, dan di sampah yang dihasilkan oleh orang yang sakit tersebut. Kuman-kuman ini menyebabkan berbagai penyakit misalnya diare, tipus, gatal-gatal-gatal, flu, dan lain sebagainya termasuk COVID-19, apabila masuk ke tubuh manusia. Orang yang terkena kuman tersebut akan jatuh sakit, dan bisa menularkannya ke orang lain melalui berbagai cara misalnya kontak fisik dan atau berbagi makanan yang sudah tercemar kuman.

Ada 3 hal yang menjadi sumber kuman yang perlu diwaspadai, karena bukan saja menjadi sumber kuman tetapi juga menjadi tempat berkembangbiakan dan penyebaran kuman.

a. Tinja

Tinja merupakan sumber bakteri E-coli, penyebab penyakit diare. Selain E-coli, terdapat beberapa jenis kuman lainnya di dalam tinja yang dapat menyebabkan penyakit apabila mencemari makanan atau minuman dan dikonsumsi oleh manusia. Tinja menjadi sumber penyakit apabila terpapar di tempat terbuka oleh karena perilaku manusia yang buang air besar sembarangan.

Data terkini dari situs monitor Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dimuat di situs Kementerian Kesehatan RI menunjukkan, masih ada 8,36 juta rumah tangga yang anggota keluarganya masih mempraktikkan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan dari 287, 35 juta jiwa penduduk Indonesia sebanyak 33,59 juta jiwa masih melakukan BABS (data diakses per 19 Juli 2020). Penanganan tinja balita di Indonesia juga masih menjadi masalah. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018, proporsi penanganan tinja balita di rumah tangga yang masih dibuang sembarangan, dibersihkan di sembarang tempat, dikubur dan lainnya adalah sebesar 42%. Sampai saat ini menurut data monitoring dan evaluasi STBM Kemenkes, baru ada 1 provinsi dari 34 provinsi di Indonesia yang dinyatakan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) yaitu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

b. Sampah

Sampah menjadi tempat berkembangbiaknya kuman oleh karena semua kotoran ditumpuk di tempat sampah. Sisa-sisa makanan atau bahan makanan adalah jenis sampah yang cepat membusuk dan membuat kuman berkembang biak. Apabila ada orang yang sakit dan membuang sampahnya sembarangan, misalnya tisu bekas batuk, masker sekali pakai, atau bahkan popok sekali pakai berisi tinja dari orang yang tidak sakit sekalipun, akan mencemari semua yang ada di tempat sampah tersebut. Apabila sampah tidak dikelola dengan baik dan berceceran, maka kuman-kuman di sampah tersebut bisa berpindah dan menyebabkan penyakit lagi ke orang lain yang terkena sampah tersebut atau lewat lalat atau hewan lain yang terkena kuman dari sampah.

Hasil asesmen cepat (*rapid need assessment*) WVI menunjukkan hanya 35% masyarakat yang memisahkan sampah orang yang sakit dari sampah lainnya.

c. Air kotor

Sama seperti tempat pembuangan sampah, saluran air kotor juga menjadi tempat bersarangnya kuman-kuman penyakit. Apabila sampah dibuang sembarangan ke saluran air, atau tinja manusia dibuang langsung ke saluran air kotor, maka saluran tersebut menjadi sarang kuman. Apabila air juga tergenang, kuman menumpuk dan berkembang biak, dan binatang-binatang seperti lalat, nyamuk dan kecoa dengan mudah akan ikut memindahkan kuman tersebut ke tempat dan orang lain.

Pengertian Kuman:

Kuman adalah segala jenis mikro organisme di dalam air yang dapat menyebabkan penyakit. Kuman dapat berupa virus, bakteri, jamur dan protozoa. Ukuran kuman sangat kecil, tidak dapat dilihat oleh mata langsung.

Escherichia Coli merupakan bakteri yang dapat menghasilkan toksin sehingga menyebabkan diare. Pada saat ini dikenal 3 macam strain E. Coli yang dianggap pathogen terhadap manusia, yaitu Enteropathogenic E. Coli (EPEC), Enterotoxigenic E. Coli (ETEC), Enteroinvasive E. Coli (EIEC).

Bakteri yang paling banyak digunakan sebagai indikator sanitasi adalah E. Coli, karena bakteri ini adalah bakteri komensal pada usus manusia, relatif tahan hidup di air karena air merupakan medium yang ideal untuk pertumbuhan bakteri. Keberadaan E. Coli dalam air atau makanan juga dianggap memiliki korelasi tinggi dengan ditemukannya pathogen.

Adanya E. Coli dalam air minum menunjukkan bahwa air minum tersebut pernah terkontaminasi kotoran manusia dan mungkin dapat mengandung pathogen usus. Oleh karenanya standar air minum mensyaratkan E. Coli harus absen dalam 100 ml.

Contoh Penyakit yang Disebabkan oleh Kuman (Mikroorganisme)		
Mikroorganisma	Jenis kuman penyakit	Nama penyakit
Virus	Rotavirus	Diare
	Hepatitis A	jaundice
	Entrovirus	Meningitis
	Poliovirus	Polio
Bakteri	Eschericia Coli	Diare
	Salmonella typhy	Tipus
	Salmonella paratuphy	Paratipus
	Shigella sp.	Disentri
	Salmonella sp.	Tipus
	Vibrio kolera	Kolera
Protozoa	Giardia	Giardia
	Entamoeba histalika	Amoebiosis

Sumber: Wahana Visi Indonesia, 2017

Jumlah penyakit/infeksi adalah 34 jenis dari air dan 28 jenis dari sanitasi (Sphere, 2018).

Menurut hasil Riskesdas, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia meningkat yaitu 4,5 % (tahun 2013) menjadi 6,8% (tahun 2018). Bahkan peningkatan yang lebih besar terjadi pada balita, yaitu 2,4% (tahun 2013) menjadi 11% (tahun 2018).

Penyakit diare selalu dalam posisi lima besar penyakit di masyarakat dan menjadi kontributor yang cukup besar terhadap terjadinya kematian penduduk. Penyakit infeksi seperti diare dapat mempengaruhi asupan makan anak serta berakibat pada kegagalan pertumbuhan anak.

Infeksi tersebut membuat gizi sulit diserap oleh tubuh karena adanya gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula risiko terjadinya stunting pada anak. Hubungan tersebut dapat dilihat pada diagram berikut ini:

Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2019 yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan, diare menjadi salah satu penyebab kematian anak balita usia 12-59 bulan yaitu sebanyak 314 anak.

Tabel Parameter Wajib Kualitas Air Minum

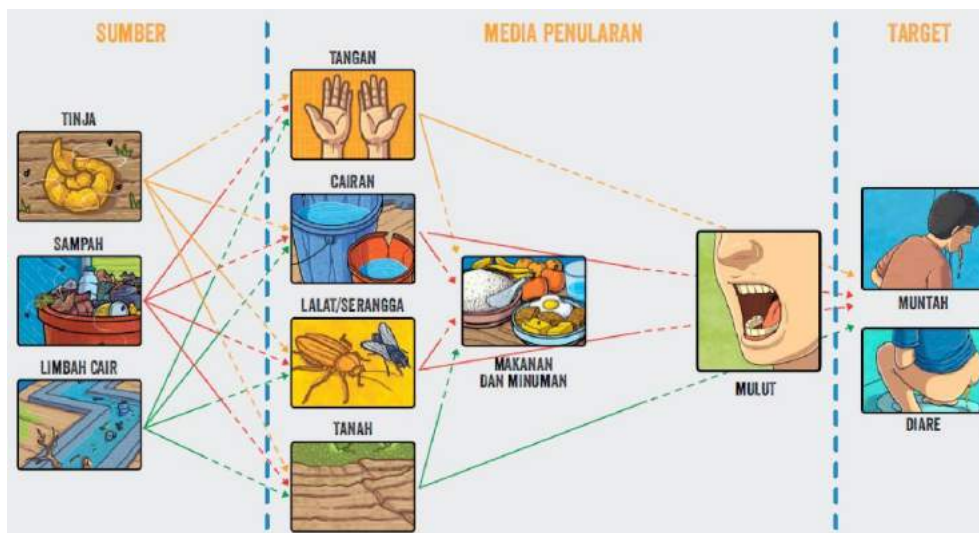
Jenis Parameter	Satuan	Kadar maksimum yang diperbolehkan
Parameter yang berhubungan langsung dengan kesehatan		
a. Parameter Mikrobiologi		
1. E.Coli	jumlah per 100 ml sampel	0
2. Total Bakteri Koliform	jumlah per 100 ml sampel	0
b. Kimia an-organik		
1. Arsen	mg/l	0.01
2. Fluorida	mg/l	1.5
3. Total Kromium	mg/l	0.05
4. Kadmium	mg/l	0.003
5. Nitrit	mg/l	3
6. Nitrat	mg/l	50
7. Sianida	mg/l	0.07
8. Selenium	mg/l	0.01

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

No.	Parameter	Kadar maksimal yang diperbolehkan
1.	Air Minum E. Coli atau Fecal Coli	0
2.	Air yang masuk dalam sistem distribusi E. Coli atau Fecal Coli Total bakteri coliform	0 0
3.	Air pada sistem distribusi E. Coli atau Fecal Coli Total bakteri coliform	0 0

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

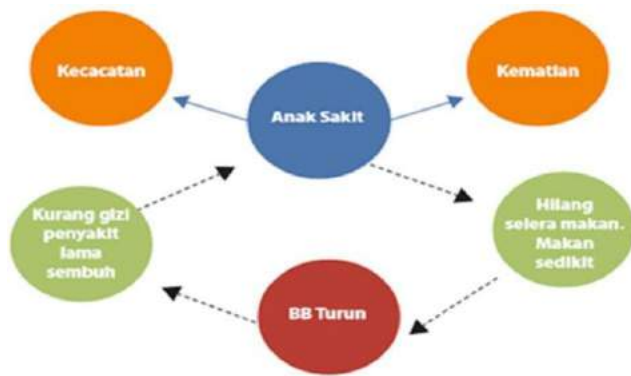
Gambar Alur/Rantai Penyebaran Penyakit



Sumber: Kemenkes dan Jejaring AMPL 2018, STBM dalam Kebencanaan

Penyakit diare selalu dalam posisi lima besar penyakit di masyarakat dan menjadi kontributor yang cukup besar terhadap terjadinya kematian penduduk. Penyakit infeksi seperti diare dapat mempengaruhi asupan makan anak serta berakibat pada kegagalan pertumbuhan anak.

Infeksi tersebut membuat gizi sulit diserap oleh tubuh karena adanya gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula risiko terjadinya stunting pada anak. Hubungan tersebut dapat dilihat pada diagram berikut ini:



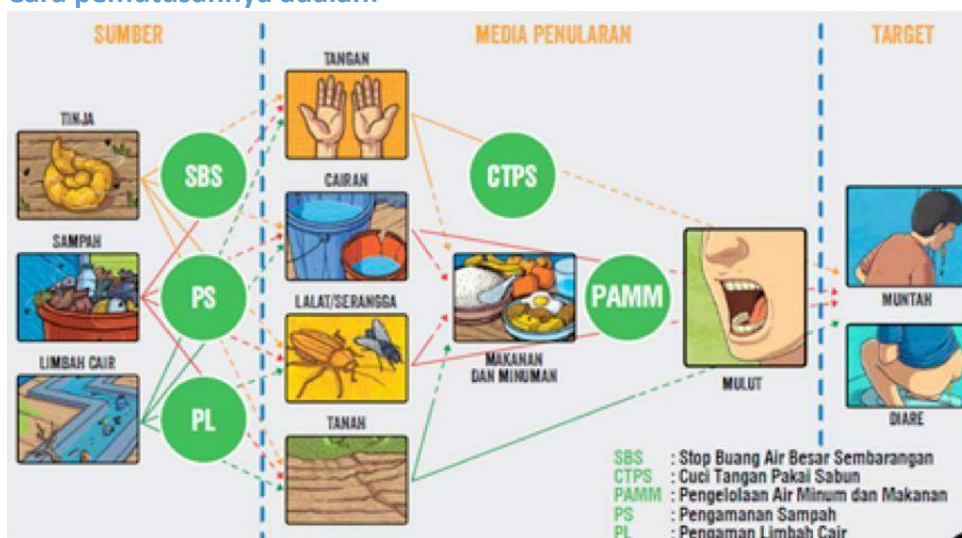
Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2019 yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan, diare menjadi salah satu penyebab kematian anak balita usia 12-59 bulan yaitu sebanyak 314 anak.

B. Pokok Bahasan 2: Pentingnya Mengetahui Cara-Cara Memutus Alur Perpindahan Penyakit dengan Menjaga Kebersihan Pribadi dan Lingkungan, Melalui 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dalam Konteks COVID-19

Perpindahan kuman penyakit dapat dicegah melalui perilaku kebersihan pribadi dan lingkungan. Alur penyakit dapat diputuskan dengan menerapkan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam kehidupan sehari-hari. Disebut berbasis masyarakat karena diperlukan upaya masyarakat bersama-sama, gotong-royong di lingkungan rumah tangga dan masyarakat, untuk menciptakan kondisi lingkungan yang bersih dan aman sehingga penularan penyakit dapat dicegah. STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Permenkes NO.3 tahun 2014). Kelima pilar tersebut adalah:

- Stop Buang Air Besar Sembarangan
- Cuci Tangan Pakai Sabun
- Pengelolaan Air Minum
- Pengamanan Sampah
- Pengamanan Limbah Cair (air kotor)

Cara pemutusannya adalah:



Gambar:
Pemutusan Alur Penyakit

Sumber: Kemenkes dan Jejaring 2018, STBM dalam Kebencanaan

Dengan Stop BABS, maka jalur kuman yang berasal dari tinja dapat diputus sehingga tidak lagi mencemari diri sendiri dan lingkungan di sekitar rumah. Stop BABS adalah dengan melakukan BAB di WC yang mempunyai lubang penampungan tinja tertutup sehingga lalat atau binatang-binatang lainnya tidak dapat menyentuh tinja. Lubang penampungan tinja bisa berupa lubang resapan tinja ataupun berupa tangki septik. Pemerintah Indonesia mengupayakan supaya masyarakat menggunakan WC leher angsa dengan tangki septik atau standar minimal WC leher angsa dengan tangki resapan apabila di pedesaan. Apabila menggunakan tangki resapan, maka jarak minimal adalah 10 meter dari sumber air sumur apabila menggunakan air sumur. Siram dan bersihkanlah WC secara teratur supaya tetap aman digunakan. Apabila di rumah tangga ada yang menggunakan popok kain atau popok sekali pakai, buanglah tinja di popok tersebut ke dalam lubang WC, dibersihkan dari sisa tinja sebelum diletakkan di tempat sampah tertutup.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun

Bila dilihat dari praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan benar pada penduduk berusia di atas 10 tahun menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), terjadi kenaikan yaitu 47% (tahun 2013) menjadi 49,8% (tahun 2018). Walau terjadi kenaikan tapi proporsinya masih di bawah 50%.

Selain mencegah terjadinya diare, perilaku CTPS sangat penting dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19. Cuci tangan pakai sabun terbukti efektif mencegah penularan virus corona karena tangan yang bersih setelah dicuci pakai sabun dapat mengurangi risiko masuknya virus ke dalam tubuh mengingat:

- a. Tanpa disadari, orang sering menyentuh mata, hidung, dan mulut sehingga dapat menyebabkan virus masuk ke dalam tubuh.
- b. Virus corona dari tangan yang tidak dicuci dapat berpindah ke benda lain atau permukaan yang sering disentuh (seperti pegangan tangga atau eskalator, gagang pintu, permukaan meja, atau mainan) sehingga menimbulkan risiko penyebaran virus kepada orang lain.

Inilah sebabnya penting untuk mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih mengalir, atau membersihkannya dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol.

1) Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Bersih Mengalir

Prinsip dalam mencuci tangan pakai sabun adalah

- Mencuci tangan dengan air saja tidaklah cukup untuk mematikan kuman penyebab penyakit. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir adalah cara yang paling hemat biaya untuk melindungi kita dari penyakit menular, termasuk COVID-19. Bila tidak ada keran, kita bisa menggunakan timba/gayung atau wadah lain untuk mengalirkan air.
- Mencuci tangan pakai sabun selama minimal 40-60 detik dan dengan mengikuti semua langkah yang dianjurkan terbukti efektif mematikan kuman penyakit.
- Mencuci tangan pakai sabun dapat efektif bila tersedia sarana CTPS, dilakukan pada waktu-waktu penting, dan dilakukan dengan cara yang benar.



Cara cuci tangan pakai sabun:

1. Basahi tangan dengan air bersih.
2. Gunakan sabun pada tangan secukupnya .
3. Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya.
4. Gosok punggung tangan dan sela jari.
5. Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan.
6. Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan.
7. Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar.
8. Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun.
9. Gosok pergelangan tangan.
10. Gosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir.
11. Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tissue
12. Bersihkan pemutar keran air dengan lap sekali pakai atau tisu



1 Basahi tangan dengan air bersih



2 Gunakan sabun pada tangan secukupnya



3 Gosok telapak tangan yang satu ke telapak tangan lainnya



4 Gosok punggung tangan dan sela jari



5 Gosok telapak tangan dan sela jari dengan posisi saling bertautan



6 Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi jari saling bertautan



7 Genggam dan basuh ibu jari dengan posisi memutar



8 Gosok bagian ujung jari ke telapak tangan agar bagian kuku terkena sabun



9 Gosok tangan yang bersabun dengan air bersih mengalir



10 Keringkan tangan dengan lap sekali pakai atau tisu



11 Bersihkan pemutar keran air dengan lap sekali pakai atau tisu

2) Mencuci Tangan dengan Cairan Pembersih Tangan

Mencuci tangan menggunakan cairan pembersih tangan dapat dilakukan dalam situasi tertentu dimana sabun dan air bersih tidak tersedia. Agar hasilnya efektif, cairan pembersih tangan yang digunakan hendaknya mengandung alkohol dengan kadar minimal 60%.

Cara memakai cairan pembersih tangan:

1. Oleskan cairan pembersih tangan ke salah satu telapak. Bacalah label produk yang digunakan untuk mengetahui jumlah yang mesti digunakan sekali pakai.
2. Gosok kedua tangan.
3. Gosokkan cairan ke seluruh telapak tangan, punggung tangan, dan jari sampai cairan pada tangan Anda mengering. Lakukan tahap ini selama sekitar 20 detik.



Mencuci tangan pakai sabun dan air bersih akan memberi manfaat yang berbeda dari cairan pembersih tangan berbasis alkohol. Sabun dan air bersih dapat menghilangkan semua jenis kuman dari tangan, sedangkan cairan pembersih tangan berbasis alkohol hanya bisa mengurangi jumlah kuman tertentu di kulit. Selain itu, cairan pembersih tangan hanya dapat digunakan bila tangan kita tidak kotor dan berminyak. Cairan pembersih tangan berbasis alkohol juga tidak bisa menghilangkan jenis kuman norovirus, *Cryptosporidium*, dan *Clostridioides difficile* yang dapat menyebabkan sakit antara lain diare dan sakit perut serta bahan kimia berbahaya seperti pestisida dan logam berat.

Waktu penting untuk membersihkan tangan:



Sabun dan Air Bersih

- Sebelum makan
- Sesudah buang air besar dan menggunakan toilet
- Sebelum memegang bayi
- Sesudah mengganti popok, menceboki / membersihkan anak yang telah menggunakan toilet
- Sebelum, selama, dan setelah menyiapkan makanan
- Selama pandemi:
 - Setelah bersin dan batuk
 - Sebelum menyentuh mata, hidung, atau mulut Anda
 - Setelah menyentuh permukaan benda termasuk gagang pintu, meja, dll
 - Sebelum dan sesudah merawat seseorang yang sedang muntah atau diare
 - Sebelum dan sesudah merawat luka
 - Setelah menyentuh hewan, pakan ternak, atau kotoran hewan
 - Setelah menyentuh sampah
 - Jika tangan Anda terlihat kotor atau berminyak
 - Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, atau kerabat yang di rumah sakit atau panti jompo



Cairan Pembersih Tangan Berbasis Alkohol (Hand Sanitizer)

- Sebelum dan setelah menyentuh permukaan benda, termasuk gagang pintu, meja, dll
- Sebelum masuk dan segera setelah keluar dari fasilitas umum, termasuk kantor, pasar, stasiun, dll
- Sebelum dan sesudah mengunjungi teman, keluarga, dan kerabat di rumah sakit atau panti jompo



JANGAN gunakan pembersih tangan jika tangan Anda terlihat kotor atau berminyak — misalnya, setelah berkebun, memancing, atau berkemah.

3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

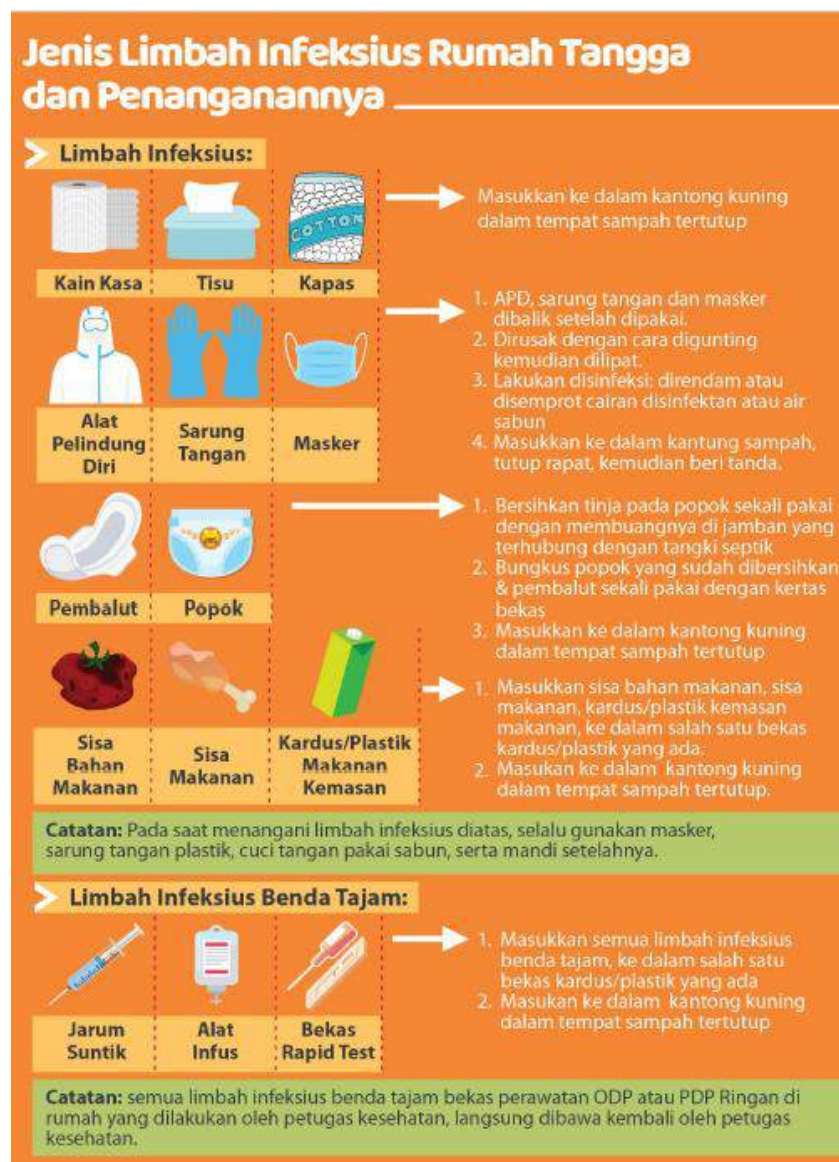
Air dan makanan yang masuk ke dalam tubuh sangat cepat menimbulkan reaksi di dalam tubuh. Apabila air minum dan makanan tercemar kuman, maka seseorang bisa segera jatuh sakit. Ada 2 hal yang perlu diperhatikan terkait air minum dan makanan, yaitu:

1. Pengolahan air minum dan makanan:
 - a. Memastikan air yang diminum adalah air yang bersih dan sudah diolah. Apabila air keruh, perlu diendapkan dulu beberapa lama supaya bersih. Pengolahan air minum bisa berupa: merebus air sampai mendidih minimal 1-3 menit, menggunakan air kemasan atau air isi ulang yang resmi, menggunakan saringan keramik, menggunakan klorin, dll, yang mudah digunakan dan tersedia di lingkungan masing-masing.
 - b. Menggunakan bahan makanan yang bersih sebelum diolah, dan yang tidak kedaluwarsa.
2. Penyimpanan air minum dan makanan:
 - a. Menggunakan wadah air minum yang tertutup rapat dan bermulut kecil.
 - b. Menggunakan wadah makanan yang tertutup atau menggunakan pelindung makanan (tudung saji).
 - c. Membersihkan wadah penyimpanan air minum dan makanan secara teratur.
 - d. Menyimpan peralatan makan dan minum di tempat yang bersih dan tertutup.

4) Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Sampah menjadi salah satu tempat bersarang dan berkembangnya kuman, maka perlu pengelolaan di rumah tangga, minimal dengan melakukan:

- Memisahkan sampah yang cepat membusuk seperti sisa makanan dari sampah yang tidak cepat membusuk seperti kertas, plastik, dll.
- Membuat tempat sampah yang terpisah dan tertutup, baik di rumah atau di lingkungan.
- Memisahkan sampah bekas orang sakit, yang merupakan limbah infeksius rumah tangga, misalnya tisu, masker, pembalut, popok kain sekali pakai, perban, dll. dari sampah lainnya.
- Mengupayakan ada tempat sampah yang terpusat di komunitas.
- Jika memungkinkan, membuat lokasi pengumpulan sampah yang bisa didaur ulang atau yang bernilai ekonomis untuk kemudian dijual atau dimanfaatkan bersama masyarakat.
- Mengupayakan perilaku 3R (mengurangi sampah, menggunakan kembali, dan mendaur ulang).



Sumber: Kemenkes dan KemenLHK, 2021

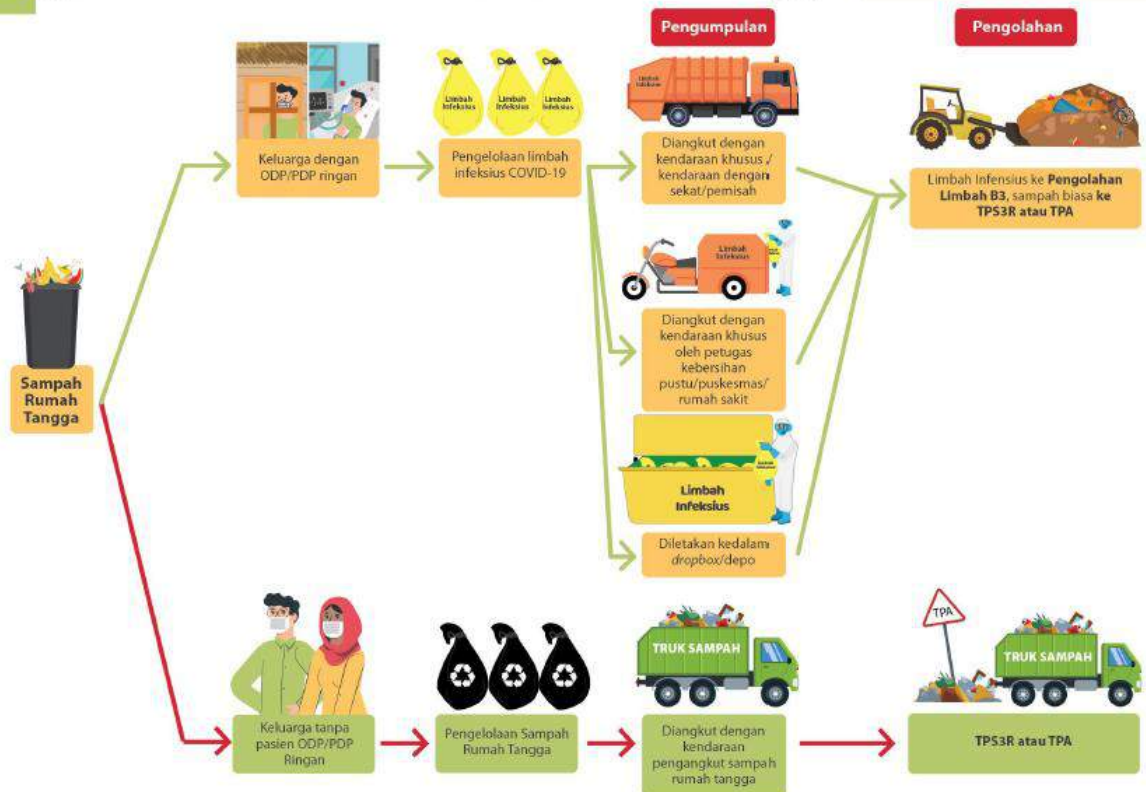
5) Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Limbah cair atau saluran air kotor yang berasal dari kamar mandi, air bekas cuci tangan, air bekas mencuci baju dan air yang digunakan untuk kebersihan sehari-hari, sebaiknya dialirkan ke tempat yang tertutup dan meresap ke dalam tanah. Apabila di saluran ini ada pembuangan dari WC, maka saluran air ini menjadi sangat rawan penyakit. Nyamuk dan serangga lainnya bisa bersarang di kumpulan air kotor dan berpindah ke tempat lain. Apabila air cuci tangan juga mengandung kuman, maka ada kemungkinan kuman-kuman yang tidak mati oleh sabun akan berkembang di saluran air kotor.

Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk mengamankan limbah cair adalah:

- Membuat saluran pembuangan dan atau resapan untuk limbah cair rumah tangga untuk menghindari air kotor tergenang.
- Membersihkan saluran air kotor secara berkala dari sampah dan sisa-sisa makanan yang mungkin terbangun ke saluran air ketika mencuci piring atau menyiapkan makanan supaya tidak terjadi penyumbatan.

Pengelolaan Limbah Infeksius Rumah Tangga



Sumber: Kemenkes dan KemenLHK, 2021

Catatan Tambahan (Jika Diperlukan oleh Fasilitator)

Pengelolaan tinja bayi dan lansia yang ada di popok:

- Tinja dimasukkan ke kloset.
- Sisa tinja di popok jika ada, bersihkan menggunakan sikat.
- Bila menggunakan popok cuci ulang maka dicuci dengan sabun lalu dibilas bersih kemudian dikeringkan.
- Jika menggunakan popok sekali pakai, digulung dengan baik lalu dibuang ke tempat sampah atau dikubur.
- Sikat yang digunakan dibersihkan dengan air mengalir dan sabun.

Beberapa metode pengolahan air minum di rumah tangga:

- a. Mencampurkan 2 gram hingga 5 gram klorin (kaporit) pada air sebanyak 1000 liter (1 meter kubik) sehingga akan terjadi kandungan klorin di air sebanyak 0.2 hingga 0,5 milligram pada tiap 1 liter air. Atau mencampurkan tablet atau cairan klorin ke air mentah sesuai instruksi dan dosis dalam kemasan klorin.
- b. Merebus air hingga suhu 100 derajat Celcius untuk membunuh virus/ bakteri/ kuman lainnya, selama minimal 1-3 menit setelah mendidih.
- c. Memasukkan air bersih mentah ke saringan keramik, contoh Nazava, Pelita Indonesia.
- d. Memasukkan air bersih mentah ke dalam botol bening bersih tanpa label, lalu dijemur minimal 6 jam di bawah matahari atau 2 hari dalam cuaca mendung. Disebut metode SODIS (*Solar Disinfection*). Sinar UV matahari membunuh kuman di air dengan menembus botol bening wadah air minum yang dijemur tersebut.
- e. Mencampur air keruh dengan bubuk penjernih (PUR), sehingga terjadi penggumpalan dan pengendapan kotoran, dan setelah disaring menghasilkan air minum yang jernih. Umumnya digunakan saat bencana atau banjir.

Cuci Tangan Pakai Sabun

- Mengutamakan CTPS daripada penggunaan *hand sanitizer* untuk menghindari tangan kering dan melepaskan keseluruhan kuman dan lemak-lemak di tangan.
- Semua bahan yang bersabun bisa digunakan untuk CTPS, misalnya shampoo, sabun batang, sabun cair, termasuk pencuci piring dan deterjen pencuci baju yang telah dicairkan, sesuai keterjangkauan keluarga.
- Perlu memastikan tangkai keran air bersih dengan mencucinya menggunakan sabun dan air agar bakteri atau virus tidak menempel di tangan atau keran air.
- shampoo, sabun batang, sabun cair, termasuk pencuci piring dan deterjen pencuci baju yang telah dicairkan, sesuai keterjangkauan keluarga.
- Perlu memastikan tangkai keran air bersih dengan mencucinya menggunakan sabun dan air agar bakteri atau virus tidak menempel di tangan atau keran air.
- Agar hasilnya efektif, cairan pembersih tangan (*hand sanitizer*) yang digunakan hendaknya mengandung alkohol dengan kadar minimal 60% (dan beberapa bahan dasar mengandung surfaktan, emulsion gel agent, dan gliserin). Bisa juga ditambahkan aroma pewangi untuk menghasilkan aroma pada *hand sanitizer*, jika dibutuhkan. Jenis alkohol sebagai bahan *hand sanitizer* ini berbeda dengan minuman keras dan bisa digunakan bagi umat Muslim.

IX. REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan. Permenkes No.3/2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Jakarta; 2014.
2. Kementerian Kesehatan. Dashboard Monev STBM <http://monev.stbm.kemkes.go.id/monev/>. (Diakses 19 Juli 2020).
3. Kementerian Kesehatan. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta; 2020.
4. WHO Indonesia. Pertanyaan dan jawaban terkait Virus Corona . <https://www.who.int/indonesia/news/novel-Virus-Corona/qa-for-public> (Diakses 19 Juli 2020).
5. Kementerian Kehutanan dan Lingkungan Hidup RI, Kementerian Kesehatan RI, Jejaring AMPL. Ayo Kita Kelola Limbah Infeksius Rumah Tangga Dengan Aman. [https://www.unicef.org/indonesia/media/7441/file/Pocket%20book%20for%20infectious%20waste%20management%20\(Indonesian\).pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/7441/file/Pocket%20book%20for%20infectious%20waste%20management%20(Indonesian).pdf). Jakarta; 2021.
6. Kementerian Kesehatan. Modul Pelatihan STBM stunting. Jakarta; 2019.
7. Kementerian Kesehatan dan Jejaring AMPL. Media KIE STBM dalam Kebencanaan, Jakarta; 2018.
8. Direktorat Kesehatan Lingkungan, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. Jakarta; 2020.
9. World Health Organization. Guidelines on Sanitation and Health. 2018.
10. Kementerian Kesehatan. Data M&E STBM. http://stbm.kemkes.go.id/review_stbm/findings.html. Diakses 18 Februari 2021.
11. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak. 2020.
12. WHO UNICEF, Water, sanitation, hygiene and waste management for the COVID-19 virus: interim guidance, 19 March 2020.
13. The Sphere Handbook, 2018 Edition.
14. Modul Pelatihan Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAM RT), Wahana Visi Indonesia, 2017.

MATERI V :

PENCEGAHAN ANEMIA DAN MANAJEMEN KEBERSIHAN MENSTRUASI

I. DESKRIPSI SINGKAT

Anemia Defisiensi Besi (ADB) merupakan masalah defisiensi gizi yang paling sering terjadi pada anak di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh penderita. Secara epidemiologi, prevalensi tertinggi ditemukan pada akhir masa bayi dan awal masa kanak-kanak diantaranya karena terdapat defisiensi besi saat kehamilan dan percepatan tumbuh masa kanak-kanak yang disertai rendahnya asupan besi dari makanan, atau karena penggunaan susu formula dengan kadar besi kurang. Selain itu ADB juga banyak ditemukan pada masa remaja akibat percepatan tumbuh, asupan besi yang tidak adekuat dan diperberat oleh kehilangan darah akibat menstruasi pada remaja putri. Pada masa pandemi COVID-19 ini, orang tua/pengasuh remaja putri perlu memastikan pencegahan anemia dan manajemen kebersihan menstruasi remaja putri. Orang tua perlu memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada anak perempuan dan anak laki-laki mereka sebelum usia 10 tahun. Mengutip dari berita di Kompas.com (3/11/2020), Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dr. Hasto Wardoyo, Sp. OG(K) menyarankan agar edukasi menstruasi diberikan ketika anak mendekati usia delapan tahun.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan cara pencegahan anemia dan manajemen kebersihan menstruasi remaja putri dalam konteks COVID-19.

III. POKOK BAHASAN

1. Pencegahan anemia remaja putri.
2. Manajemen kebersihan menstruasi remaja putri.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 45 menit.

V. METODE

- Ceramah dan Tanya Jawab (CTJ).
- Diskusi.

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Materi presentasi
2. Video “Siapa Bilang Menstruasi Hanya Urusan Remaja Putri?”.
3. Alat dan sarana penayangan materi presentasi: lap top, proyektor, layar proyektor, koneksi internet, ruang pertemuan virtual (contoh: zoom/ google meet/ MS Teams).

4. Modul pelatihan.

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (10 menit):

Pengkondisian

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang pencegahan anemia dan manajemen kebersihan menstruasi remaja putri dalam konteks COVID-19.

Langkah 2 (10 menit):

Membahas Pokok Bahasan 1: Pencegahan Anemia Remaja Putri

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator menampilkan slide presentasi Ada Apa Dengan Anemia. Fasilitator minta salah seorang peserta untuk membaca materi presentasi tentang apa itu anemia dan bagaimana kondisi tubuh ketika mengalami anemia.
2. Fasilitator menampilkan dan menjelaskan *slide* presentasi Akibat Anemia dan Solusinya.
3. Fasilitator bertanya kepada peserta mengapa perlu mencegah anemia pada remaja putri.
4. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
5. Fasilitator menampilkan materi presentasi pencegahan anemia pada remaja putri. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
6. Fasilitator minta peserta membagikan pengalaman bagaimana pemberian tablet tambah darah (TTD) remaja putri saat pandemi COVID-19?
7. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
8. Fasilitator menampilkan materi presentasi Pemberian TTD saat pandemi COVID-19
9. Fasilitator menampilkan materi presentasi Bagaimana Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dan Bagaimana Mengatasi Efek Samping dari Minum TTD?
10. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 3 (15 menit):

Membahas Pokok Bahasan 2: Manajemen Kebersihan Menstruasi pada Remaja Putri

Langkah kegiatan:

1. Fasilitator meminta peserta yang mempunyai anak perempuan mengingat kembali, apa yang mereka lakukan ketika remaja putrinya memberitahu bahwa mereka menstruasi. Fasilitator mempersilakan 1-2 orang peserta bila ada yang berkenan untuk berbagi pengalaman mereka tersebut.
2. Fasilitator menerima semua cerita dari peserta.

3. Fasilitator bertanya kepada peserta apa yang perlu dilakukan untuk memastikan anak remaja putri dapat menjaga kebersihan diri selama menstruasi.
4. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
5. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
6. Fasilitator menampilkan materi manajemen kebersihan menstruasi pada remaja putri.
7. Fasilitator membagi peserta menjadi 3 kelompok untuk bermain Mitos Atau Fakta. Fasilitator menyampaikan bahwa fasilitator akan menampilkan 3 pernyataan secara bertahap. Masing-masing kelompok diminta untuk memberi pendapat terhadap 1 pernyataan dan kelompok lainnya diminta memberi tanggapan atas pendapat kelompok tersebut.
8. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
9. Fasilitator menampilkan jawaban Mitos Atau Fakta.
10. Fasilitator mengajak peserta untuk berdiskusi.
11. Fasilitator bertanya kepada peserta mengapa anak laki-laki perlu tahu tentang menstruasi.
12. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
13. Fasilitator menampilkan slide presentasi Mengapa Anak Laki-laki perlu tahu tentang menstruasi. Fasilitator menyampaikan bahwa di kalangan remaja, menstruasi tidak hanya menjadi perhatian remaja putri melainkan juga remaja laki-laki, bahkan tidak jarang bahwa remaja putri menjadi bahan ejekan dari teman-temannya. Anak laki-laki juga perlu tahu tentang menstruasi supaya mereka dapat berlaku sopan dan menghargai perempuan serta mengingatkan mereka bahwa ibu mereka juga dulunya anak perempuan yang mengalami menstruasi seperti teman perempuan mereka.
14. Fasilitator menanyakan apa yang perlu dilakukan oleh anak laki-laki supaya bisa mendukung remaja putri yang menstruasi.
15. Fasilitator menerima semua jawaban peserta.
16. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi dan menampilkan video “Siapa Bilang Menstruasi Hanya Urusan Remaja Putri?”.
17. Fasilitator menampilkan materi presentasi Apa Yang Perlu Dilakukan Anak laki-laki Untuk Mendukung Remaja Putri Yang Menstruasi.
18. Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan mendiskusikan bersama peserta.

Langkah 4 (10 menit):

Penutup

1. Fasilitator memandu peserta untuk membuat rangkuman dari materi yang sudah dibahas.
2. Fasilitator melakukan evaluasi pemahaman peserta, misalnya dengan mengajukan pertanyaan seputar materi kepada peserta.
3. Fasilitator menutup materi dengan mengucapkan terima kasih dan salam.

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok bahasan 1: Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri

Pada masa pandemi COVID-19, kondisi anemia berpotensi untuk menurunkan daya tahan tubuh dan berisiko terkena infeksi, termasuk infeksi Virus Corona.

Anemia adalah kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin kurang dari jumlah normal.

Saat anemia, badan terasa lemah, lesu, dan mudah capek, yang juga dikenal dengan istilah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai pusing ('kepala terasa berputar'), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi karena kadar oksigen dalam jaringan otak dan otot kurang dari seharusnya.



Sumber: Kemendikbud, 2019

Remaja putri usia 12-18 tahun tetap harus mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuhnya. Pemberian suplementasi TTD sebanyak satu tablet setiap minggu selama 52 minggu (satu tahun) bertujuan untuk pencegahan anemia gizi remaja putri dan meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, serta meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

TTD untuk remaja putri (rematri) tetap diberikan walau ada kebijakan belajar dari rumah (BDR). Pemberian TTD dapat dilakukan:

- Melalui Fasyankes setelah siswa melakukan koordinasi dengan guru dan bidan/ tenaga gizi.
- Melalui sekolah bila TTD diberikan sebelum sekolah memberlakukan BDR.
- Secara mandiri dengan remaja putri membeli TTD yang sesuai atau setara komposisinya dengan TTD Program.
- Untuk remaja putri dengan kategori suspek dan terkonfirmasi positif, pemberian TTD ditunda dan dikonsultasikan ke dokter untuk jadwal konsumsinya.

Kementerian Kesehatan sudah menyediakan aplikasi CERIA (Cegah Anemia Remaja Indonesia) dan buku Rapor Kesehatanku yang bisa digunakan untuk memantau konsumsi TTD pada rematri.

Efek samping yang mungkin timbul dari mengonsumsi TTD yaitu nyeri/perih di ulu hati, mual serta tinja berwarna kehitaman (yang berasal dari sisa zat besi yang dikeluarkan oleh tubuh melalui feses). Efek samping tidak dialami oleh setiap orang dan akan hilang dengan sendirinya. Remaja putri dianjurkan untuk minum TTD setelah makan dengan makanan bergizi seimbang untuk mengurangi efek samping.

Selain minum TTD, untuk pencegahan anemia remaja putri perlu makan makanan bergizi seimbang, khususnya makanan bersumber protein, kaya zat besi; mengurangi asupan makanan mengandung tinggi gula, garam dan lemak; dan tidak mengonsumsi TTD bersamaan dengan minuman yang menghambat penyerapan zat besi seperti teh, kopi dan susu. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, TTD dapat dikonsumsi bersama makanan atau minuman bersumber vitamin C.



Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

B. Pokok Bahasan 2: Manajemen Kebersihan Menstruasi pada Remaja Putri

Menstruasi adalah suatu proses darah keluar dari dalam rahim. Proses ini terjadi karena luruhnya lapisan dinding rahim bagian dalam yang mana mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Perempuan mengalami menstruasi pertama biasanya mulai terjadi pada usia 10-15 tahun. Darah yang keluar dari rahim perlu dibersihkan untuk menjaga kesehatan reproduksi. Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) adalah pengelolaan kebersihan dan kesehatan perempuan pada saat menstruasi. Orang tua perlu memberikan edukasi mengenai menstruasi kepada anak perempuan dan anak laki-laki mereka sebelum usia 10 tahun. Mengutip dari berita di Kompas.com (3/11/2020), Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dr. Hasto Wardoyo, Sp.OG(K) menyarankan agar edukasi menstruasi diberikan ketika anak mendekati usia delapan tahun.

Mengelola menstruasi dengan cara yang bermartabat adalah hak asasi bagi perempuan, baik dewasa maupun anak-anak. Setiap tanggal 28 Mei diperingati sebagai Hari Kebersihan Menstruasi Sedunia. Ini sebagai upaya untuk mempromosikan pengelolaan kebersihan dan kesehatan perempuan pada saat menstruasi, sehingga sudah bisa diterapkan sejak usia remaja agar dapat pembiasaan hingga mereka dewasa kelak. Banyak anak perempuan belum memiliki pemahaman yang tepat bahwa menstruasi mereka adalah proses biologis yang normal dan mereka justru baru mengenalnya pada saat menarke (menstruasi pertama).

Ada beberapa mitos yang beredar mengenai menstruasi. Berikut ini beberapa **mitos dan fakta** mengenai menstruasi:

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Mitos dan Fakta Menstruasi

❌ Katanya
Tidak boleh keramas saat menstruasi

✅ Faktanya
Saat menstruasi perempuan justru disarankan untuk **ekstra menjaga kebersihan tubuhnya termasuk rambut**. Rambut bersih justru meningkatkan percaya diri, kita merasa bersih dan wangi

❌ Katanya
Minum soda mempercepat menstruasi

✅ Faktanya
Belum ada penelitian yang membuktikan minuman ber soda dapat mempercepat menstruasi. Minuman bersoda hanya dapat membuat seseorang **merasa lebih segar**. Tapi tidak disarankan untuk mengonsumsi minuman bersoda secara rutin dalam jangka panjang karena dapat **mempengaruhi keseimbangan nutrisi** dalam tubuh yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi

❌ Katanya
Tidak boleh menggunting kuku dan memotong rambut saat menstruasi

✅ Faktanya
Memotong kuku dan memotong rambut adalah **bagian dari kebersihan diri dan dapat dilakukan kapan saja**, termasuk pada saat menstruasi

#MHD2020 **#MenstruasiSaatPandemi**

28 Mei HARI KEBERSIHAN MENSTRUASI

Sumber: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2020

Mitos dan Fakta Menstruasi

✗ Katanya



Dilarang **makan daging** dan **ikan** ketika menstruasi

✓ Faktanya

Mitos ini justru berakibat buruk bagi kesehatan perempuan yang **memerlukan nutrisi, khususnya zat besi ketika menstruasi**. Perbanyak asupan makanan dengan kandungan gizi dan protein yang tinggi pada saat menstruasi, seperti sayuran, ikan, telur dan daging.

✗ Katanya



Tidak boleh **banyak beraktivitas** saat menstruasi

✓ Faktanya

Perempuan saat sedang menstruasi **dapat beraktivitas seperti pada kondisi normal**. Namun disarankan untuk selalu membawa pakaian dalam, pembalut cadangan serta kertas atau pembungkus untuk pembalut bekas agar aktivitas dapat berjalan nyaman dan menyenangkan.

#MHD2020

#MenstruasiSaatPandemi



28 Mei
HARI KEBERSIHAN
MENSTRUASI







Sumber: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2020

Menjaga kebersihan menstruasi penting tetap dilakukan saat pandemi COVID-19, dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika terasa penuh dan bersihkan bagian vagina dan sekitarnya dari darah. Ini akan mencegah perempuan dari penyakit infeksi saluran kencing, infeksi saluran reproduksi dan iritasi pada kulit.



Menjaga Kebersihan Menstruasi saat Pandemi COVID-19

1. Jaga Kebersihan Diri dan Lingkungan

-  Selalu sedia pembalut dirumah, pembalut sekali pakai atau kain
-  Ganti pembalut setiap 4 jam sekali atau bila terasa sudah penuh
-  Mandi minimal 2 kali/hari
-  Mencuci tangan sebelum atau sesudah menggunakan pembalut
-  Buang pembalut dengan cara dibungkus koran atau kertas
-  Beli pembalut dengan layanan antar secara daring atau langsung ke toko



sehatnegeriku.kemkes.go.id



Kementerian Kesehatan RI



@KemenkesRI








@kemenkes_ri



Menjaga Kebersihan Menstruasi saat Pandemi COVID-19

3. Tips Bagi Remaja Putri agar Tetap Sehat pada Masa Pandemi COVID-19

-  Konsumsi makanan bergizi seimbang sesuai dengan isi piringku
-  Makan makanan yang mengandung zat besi, vitamin C seperti daging, sayuran hijau, buah-buahan
-  Konsumsi tablet tambah darah 1 tablet/minggu untuk mencegah anemia
-  Dapatkan tablet tambah darah dengan janji temu petugas Puskesmas atau membeli mandiri di Apotek
-  Tidak mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti teh, kopi, soda dll



sehatnegeriku.kemkes.go.id



Kementerian Kesehatan RI



@KemenkesRI



@kemenkes_ri

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

UNICEF Indonesia telah mengembangkan aplikasi Oky “lacak menstruasi”, yaitu sebuah aplikasi ponsel yang membantu remaja putri lebih percaya diri ketika menstruasi dan menjadikannya sebagai pengalaman yang lebih menyenangkan. Ada beragam fitur yang bisa dimanfaatkan seperti digital journal, kuis, hingga ensiklopedi yang memberikan info mitos atau fakta seputar menstruasi.

Aplikasi Oky Indonesia dapat diunduh di:
<https://bit.ly/unduhoky>.

Untuk mencari tahu lebih lanjut tentang Oky dapat mengakses di:
<https://okyapp.info> dan pilih Tab Bahasa Indonesia.

UNICEF juga membuat buku komik “Apa Itu Menstruasi?” yang bisa digunakan untuk mengedukasi remaja putri dan laki-laki tentang menstruasi.

Buku bisa diunduh di:

<https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2019-05/MHM-ComicBook.pdf>.

Menstruasi adalah tanda anak perempuan tumbuh menjadi dewasa, namun bukan berarti anak siap menikah dan hamil. Dalam masa remaja, anak masih mengalami masa pertumbuhan. Bila ia hamil di usia remaja, maka asupan gizinya akan bersaing dengan bayi yang dikandungnya. Bila ibu remaja ini tidak tumbuh secara optimal, ia mengalami risiko kesulitan dalam persalinan bila tulang panggulnya kecil. Orang tua perlu menunda pernikahan dan kehamilan remaja. Usia yang disarankan bagi perempuan untuk menikah dan hamil pertama kali adalah sekitar usia 20-24 tahun.

Di kalangan remaja, menstruasi tidak hanya menjadi perhatian remaja putri melainkan juga remaja laki-laki, bahkan tidak jarang bahwa remaja putri menjadi bahan ejekan dari teman-temannya. Anak laki-laki juga perlu tahu tentang menstruasi karena:

- Agar mereka dapat berlaku sopan dan menghargai perempuan.
- Ibu mereka juga dahulu adalah anak perempuan yang mengalami menstruasi seperti teman perempuan mereka.

Yang bisa dilakukan oleh anak laki-laki untuk mendukung remaja putri yang menstruasi:

- Tidak mengejek.
- Bersikap sopan.
- Menawarkan bantuan.
- Melindungi, misalnya ketika ada yang mengejek.

IX. REFERENSI

1. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. Jakarta; 2020.
2. IDAI. Anemia Defisiensi Besi pada bayi dan anak. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/anemia-defisiensi-besi-pada-bayi-dan-anak>. Jakarta; 2013. (Diakses Juli 2020).
3. Infografik Kementerian Kesehatan.
4. <https://twitter.com/KemenkesRI/status/1265892366465949697>. Jakarta; 2020.
5. UNICEF. Buku Komik: Apa Itu Menstruasi? Jakarta; 2017. Bisa diakses di <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-05/MHM-Comic-Book.pdf>.
6. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2017.
7. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelatihan Pelatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Jakarta; 2020.
8. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Remaja Sehat itu Keren. [https://sahabatkeluarga.kemdikbud.go.id/laman/uploads/Dokumen/7156_2019-10-30/remaja%20sehat%20itu%20keren%20\(1\).pdf](https://sahabatkeluarga.kemdikbud.go.id/laman/uploads/Dokumen/7156_2019-10-30/remaja%20sehat%20itu%20keren%20(1).pdf). 2019.
9. UNICEF. Aksi Bergizi. Buku Panduan Untuk Siswa. <https://www.unicef.org/indonesia/media/2806/file/Aksi-Bergizi-Siswa-2019.pdf>. 2020
10. Usia Berapa Anak Memerlukan Edukasi Menstruasi. <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/11/13/063000920/usia-berapa-anak-memerlukan-edukasi-menstruasi-?page=all>. 13 November 2020. Diakses 18 Februari 2021.

BAB II

Kompak Bersama Keluarga Di Masa Pandemi

MATERI I: PENGASUHAN DIGITAL (*DIGITAL PARENTING*)

I. DESKRIPSI SINGKAT

Mau tidak mau, suka tidak suka, hampir seluruh aspek kehidupan kita terdampak oleh COVID-19. Dengan adanya kebijakan pemerintah terkait pembatasan sosial (seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) skala mikro) dan masa adaptasi tatanan baru ini, hampir semua tempat aktivitas anak dan orang dewasa ditutup, seperti sekolah, tempat bermain anak, tempat ibadah dan kantor. Bekerja, belajar dan beribadah dilakukan secara daring. Dengan begitu penggunaan media daring meningkat tajam dan sebagian besar menghabiskan lebih banyak waktu dengan online dibanding biasanya. Ada banyak manfaat ketika kita terhubung secara daring, yakni kita tetap bisa berinteraksi dengan orang lain secara virtual, baik untuk belajar, bermain dan bersosialisasi. Perlu disadari, banyaknya waktu (*screen time*) yang dihabiskan secara daring ini memiliki risiko.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta dapat:

1. Mengenali manfaat dan risiko ponsel/gawai dan internet (daring/ digital).
2. Mengelola penggunaan ponsel/gawai dan internet daring/ digital bagi orang tua dan anak.

III. POKOK BAHASAN

Dalam sesi ini akan didiskusikan:

1. Manfaat ponsel/ gawai/ internet/ media sosial bagi anak dan orang tua/ pengasuh.
2. Potensi risiko dan dampak negatif ponsel/ gawai/ internet/ media sosial bagi anak dan orang tua/ pengasuh.
3. Mengelola penggunaan ponsel/gawai/internet/media sosial bagi anak dan orang tua/ pengasuh yang sehat.

IV. WAKTU

Waktu yang dibutuhkan untuk sesi ini adalah 60 menit.

V. METODE

Metode yang digunakan dalam sesi ini adalah film dan diskusi kelompok.

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

Media dan alat bantu yang digunakan antara lain:

1. Film
 - a. Hati-hati di Media Sosial <https://www.youtube.com/watch?v=WQwGVuRJCTg>
 - b. *Digital Footprint* <https://www.youtube.com/watch?v=RtkG4iyyJSg>
 - c. Menjejak Bumi <https://www.youtube.com/watch?v=u2LOz3slv0M>
 - d. *Don't Share Fake News* <https://www.youtube.com/watch?v=QzinHg8ShIE>
 - e. *Balance* <https://www.youtube.com/watch?v=dveDhqlQmFs>
2. Alat tulis
3. Powerpoint referensi materi

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1:

Pengkondisian

1. Fasilitator menyapa peserta dengan hangat dan ramah, dan memperkenalkan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan sesi dan pokok bahasan ini.

Langkah 2:

Membahas Pokok Bahasan 1: Manfaat Ponsel/ Gawai/ Internet/ Media Sosial Bagi Anak dan Orang Tua/ Pengasuh

1. Fasilitator menanyakan kepada peserta, siapa yang punya ponsel/ gawai dan apa saja yang dilakukan dengan ponsel/ gawai/ internet serta apa manfaatnya (perempuan dan laki-laki)? Tuliskan dalam kertas.
2. Fasilitator menanyakan kepada peserta. “anak siapa yang punya ponsel/gawai?” atau “anak siapa yang pernah menggunakan ponsel/gawai?” dan “apa saja yang dilakukan anak bersama HP/ gadget/ internet serta apa manfaatnya (anak laki-laki dan anak perempuan)?” Tuliskan dalam kertas.
3. Fasilitator merangkum jawaban peserta dengan menuliskan persamaan dan perbedaan manfaat ponsel/ gawai/ internet antara orang tua dan anak (perempuan dan laki-laki).

Langkah 3:

Membahas Pokok Bahasan 2: Potensi Risiko dan Dampak Negatif Ponsel/ Gawai/ Internet/ Media Sosial Bagi Anak dan Orang Tua/ Pengasuh

1. Fasilitator membagi peserta dalam 2 kelompok. Pada masing-masing kelompok diputarkan 2 film mengenai potensi risiko dan dampak negatif ponsel/ gawai/ Internet pada anak.
2. Setelah menonton film, peserta mendiskusikan apa dampak negatif ponsel/ gawai/ internet terhadap anak.
3. Peserta mensharingkan hasil diskusi kelompok.

Langkah 4:

Membahas Pokok Bahasan 3: Mengelola Penggunaan Ponsel/ Gawai/ Internet/ Media Sosial Bagi Anak dan Orang Tua/ Pengasuh Yang Sehat

1. Peserta mendiskusikan dalam kelompok, apa yang harus dilakukan dan dikelola bersama antara anak dan orang tua dalam penggunaan ponsel/ gawai/ Internet/ media sosial yang sehat?
2. Peserta menyampaikan hasil diskusi kelompok.
3. Fasilitator merangkum:
 - Beberapa data & fakta mengenai internet dan gawai di Indonesia.
 - Pengertian, manfaat dan risiko gawai dan internet.
 - Persiapan penggunaan internet dan gawai (kebutuhan, tanggung jawab, risiko, kepemilikan dan waktu penggunaan gawai & internet).
 - Membuat kesepakatan penggunaan gawai dan internet dengan anggota keluarga.
4. Fasilitator menyediakan waktu bila ada peserta yang ingin sharing atau bertanya.
5. Fasilitator menutup kegiatan dengan permainan tepuk pundak untuk peserta lain yang disampingnya, dan sampaikan bahwa “kita bisa ...kita bisa...kita bisa”. Gantian pundak kiri dan pundak kanan.
6. Sampaikan pada peserta, bila membutuhkan bacaan, termasuk apa manfaat internet, KPP PA dan WVI sudah menyediakan bacaan yang dapat dilihat dari link berikut: <http://bit.ly/ModulTambahanPDC>.

MATERI II:

WAKTU PRIBADI BERSAMA ANAK & AKTIVITAS TERSTRUKTUR DALAM PANDEMI COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Situasi pandemi COVID-19 membawa perubahan dalam kehidupan di keluarga. Orang tua perlu melakukan beberapa adaptasi terhadap metode pengasuhan karena dalam situasi yang tidak ideal ini, kebutuhan anak akan pengasuhan pun berubah.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan tanda-tanda balita sakit.

- Orang tua mengetahui langkah membuat aktivitas bersama anak.
- Orang tua mengetahui membuat rutinitas yang terstruktur bersama anak.

III. WAKTU

Waktu penyajian: 60 menit.

IV. METODE

Ceramah dan Tanya Jawab.

V. MEDIA DAN ALAT BANTU

Power Point, buku cerita, panci, sendok, gambar artis atau olah raga.

VI. LANGKAH PENYAMPAIAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1:

Pengkondisian

1. Fasilitator membuka sesi diawali dengan menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Sesi bisa dimulai dengan pengenalan diri fasilitator dan peserta.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan sesi.

Langkah 2:

Pembahasan

1. Fasilitator bertanya kepada peserta apakah situasi pandemi COVID-19 telah membawa perubahan, baik bagi orang tua/pengasuh yang bekerja di rumah atau di luar rumah (di dalam kota maupun di luar kota)? Jika iya, minta 1-2 peserta untuk membagikan pengalaman mereka.
2. Fasilitator menyampaikan bahwa pandemi COVID-19 banyak membawa perubahan dalam kehidupan. Contohnya: harus bekerja dari rumah, sekolah tutup atau anak harus

- belajar dari rumah, perekonomian keluarga juga terdampak, sehingga wajar sekali orang tua merasakan stres dan kewalahan.
3. Fasilitator menyampaikan bahwa ada kesempatan baik yang bisa orang tua memanfaatkan ketika harus tetap berada di rumah selama masa pandemi ini. Dalam masa yang “tidak normal” ini, penting untuk tetap menjaga dan melanjutkan aktivitas yang rutin, karena ini akan membantu anak merasa lebih aman dan berperilaku lebih baik. Orang tua bisa membuat aktivitas rutin yang fleksibel tetapi tetap konsisten.
 4. Fasilitator menyampaikan orang tua dan anak bisa menyusun jadwal bersama untuk kegiatan yang terstruktur serta waktu luang. Ini dapat dilakukan selama 20 menit atau lebih. Waktu ini juga bisa disepakati bersama anak. Ini bisa dilakukan dalam waktu yang sama setiap hari, sehingga anak dapat menantikannya.
 5. Ketika orang tua memberikan kesempatan kepada anak untuk memilih aktivitas, ini dapat membangun kepercayaan diri mereka. Jika aktivitas yang mereka ingin lakukan tidak sesuai dengan aturan pembatas fisik/PSBB, ini menjadi kesempatan untuk orang tua dapat memberi pengertian kepada mereka tentang hal ini.
 6. Fasilitator menyampaikan anak dapat membantu rencana rutin harian, seperti membuat jadwal sekolah. Anak akan lebih mudah melakukan aktivitas tersebut jika mereka turut serta dalam merencanakannya.
 7. Fasilitator menyampaikan selama melakukan aktivitas bersama bisa mematikan TV dan gawai. Agar anak dan orangtua bisa fokus melakukan aktivitas bersama. Orang tua (Bapak dan Ibu) harus sepakat dan kompak untuk melakukan aktivitas terstruktur.
 8. Fasilitator menyampaikan beberapa kegiatan yang bisa dilakukan bersama:
 - a. Bayi/ balita:
 - Meniru ekspresi wajah dan suara mereka.
 - Menyanyikan lagu, membuat musik dengan panik dan sendok. Menumpukan gelas atau balok.
 - Menceritakan sebuah cerita, membaca buku, atau membagikan gambar.
 - b. Anak yang masih kecil:
 - Membaca buku atau melihat gambar.
 - Membuat gambar dengan menggunakan crayon atau pensil. Menari diiringi musik atau menyanyikan lagu.
 - Melakukan tugas bersama; jadikan mencuci dan memasak suatu permainan. Membantu pekerjaan sekolah.
 - c. Remaja:
 - Berbicara tentang yang mereka sukai: olah raga, musik, artis, teman-teman. Memasak makanan kesukaan bersama-sama.
 - Berolahraga bersama dengan musik kesukaan mereka.
 9. Fasilitator menyampaikan adapun kegiatan tambahan yang bisa dilakukan semua kelompok usia aktivitas mencuci tangan dan menjaga kesehatan sebagai kegiatan yang menyenangkan. Sebagai contoh, orang tua dan anak bisa menentukan bersama sebuah lagu 20 detik untuk mencuci tangan.
 10. Fasilitator menyampaikan contoh aktivitas lainnya adalah membuat permainan menghitung berapa kali anak dan orangtua menyentuh wajah dalam waktu tertentu. Bagi yang paling sedikit menyentuh wajah akan mendapatkan hadiah.

11. Fasilitator meminta 3 orang tua untuk memberi contoh praktik dari 1 contoh aktivitas dari setiap kelompok usia anak, baik bagi orang tua/ pengasuh yang bekerja di rumah atau di luar rumah (di dalam kota atau di luar kota)
12. Setelah 3 orang tua memberi contoh, mintalah 3 peserta yang lain untuk memberi tanggapan: apa yang baik yang akan saya contoh dan apa yang bisa dilakukan lebih.
13. Fasilitator menyampaikan, orang tua bisa mengajak anak untuk refleksi disetiap penghujung hari tentang aktivitas positif dan menyenangkan yang telah dilakukan bersama.
14. Fasilitator menyampaikan, orang tua perlu mengapresiasi setiap usaha baik yang sudah dilakukan yang telah anak lakukan setiap harinya.
15. Fasilitator menutup sesi dengan mengulang kata kunci: memberikan waktu dan menentukan aktivitas bersama anak.

MATERI III:

TETAP POSITIF DAN KELOLA STRES DALAM PANDEMI COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Situasi pandemi COVID-19 membawa perubahan dalam kehidupan di keluarga. Orang tua perlu melakukan beberapa adaptasi terhadap metode pengasuhan, karena dalam situasi yang tidak ideal ini, kebutuhan anak akan pengasuhan pun berubah.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

- Orang tua mampu membuat suasana positif bersama anak di rumah.
- Orang tua mengetahui/mampu untuk mengelola stress.

III. WAKTU

Waktu penyajian: 60 menit.

IV. METODE

Ceramah dan Tanya Jawab.

V. MEDIA DAN ALAT BANTU

Power Point

VI. LANGKAH PENYAMPAIAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1

Pengkondisian

1. Fasilitator membuka sesi diawali dengan menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Sesi bisa dimulai dengan pengenalan diri fasilitator dan peserta.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan sesi.

Langkah 2

Pembahasan

1. Fasilitator bertanya kepada peserta, apa efek COVID-19 dalam keluarga mereka saat ini.
2. Fasilitator menyampaikan bahwa pandemi COVID-19 sulit untuk membuat orang merasa positif karena pandemi COVID-19 adalah saat yang mudah untuk menimbulkan stres. Saat ini jutaan orang memiliki ketakutan yang sama dengan mereka.
3. Fasilitator menyampaikan, bahwa orang tua perlu menjaga diri dengan baik, termasuk perasaan, agar orang tua bisa mendukung anak. Orang tua perlu menemukan seseorang

- yang dapat menjadi tempat orang tua untuk dapat menceritakan apa yang sedang dirasakan. Orang tua bisa menghindari media sosial jika itu akan menambah rasa cemas.
4. Ada juga situasi ketika anak membuat orang tua pusing, sehingga seringkali orang tua marah dan berkata “Jangan lakukan itu!”.
 5. Fasilitator menyampaikan, jika orang tua memberi arahan yang positif dan memuji atas apa yang anak lakukan dengan benar, anak-anak jauh lebih mungkin untuk melakukan apa yang orang tua minta. Orang tua bisa menggunakan kata-kata positif ketika mengatakan kepada anak tentang apa yang harus dilakukan.
 6. Fasilitator minta orang tua membandingkan kedua kalimat berikut:
“Tolong Bapak ya untuk merapikan pakaian kamu” dan “Jangan membuat kekacauan!!”
Dari kedua kalimat ini, mana yang lebih enak didengar? Fasilitator bisa meminta orang tua membuat contoh kalimat dalam bahasa lokal.
 7. Fasilitator menyampaikan, orang tua dapat memberikan pujian kepada anak jika mereka melakukan sesuatu dengan baik. Anak mungkin tidak mengatakan langsung bahwa mereka senang dipuji, tapi orang tua akan melihat bahwa anak akan melakukan sesuatu yang baik lagi. Ini akan membuktikan kepada anak bahwa orang tua memperhatikan dan peduli.
 8. Fasilitator menyampaikan, ketika orang tua berteriak kepada anak, ini akan menjadikan orang tua dan anak lebih stres dan marah. Orang tua dapat memanggil nama anak dan berbicara dengan tenang.
 9. Fasilitator menyampaikan, bahwa sebenarnya sangat sulit untuk seorang anak untuk tetap diam di dalam sepanjang hari, tapi anak dapat tetap tenang selama 15 menit.
 10. Fasilitator menyampaikan, orang tua yang memiliki anak berusia remaja, anak remaja perlu dibantu untuk tetap berkomunikasi dengan teman-temannya. Bantu anak remaja untuk tetap terhubung melalui media sosial atau cara lain. Namun, tetap dengan jarak yang aman. Hal ini juga bisa dilakukan bersama-sama.
 11. Fasilitator menyampaikan, orang tua perlu bersikap terbuka dan mendengarkan apa yang dikatakan oleh anak. Biasanya anak akan mencari dukungan dan hiburan dari orang tua, orang tua harus mendengarkan anak saat dia menyampaikan yang sedang dirasakan. Orang tua harus menghargai perasaan anak dan berikan rasa nyaman kepada anak.
 12. Fasilitator menyampaikan, bahwa kita semua memerlukan rehat sejenak. Ketika anak sedang tidur, orang tua bisa melakukan sesuatu yang menyenangkan atau orang tua dapat menenangkan diri.
 13. Fasilitator menyampaikan, orang tua dapat membuat daftar beberapa aktivitas menyehatkan yang ingin dilakukan. Orang tua pantas untuk mendapatkan waktu rehat sejenak.
 14. Fasilitator menyampaikan, metode relaksasi untuk hening sejenak dan bisa langsung mempraktekkan bersama:

Langkah 1: Persiapan

- a. Pilih posisi duduk yang saling nyaman, ratakan telapak kaki Anda dengan lantai, letakkan tangan di pangkuan Anda.
- b. Tutup mata jika Anda merasa nyaman.

Langkah 2: Pikiran, Perasaan dan Tubuh

- a. Tanyakan pada diri Anda, “Apa yang sedang saya pikirkan?”

- b. Perhatikan yang Anda pikirkan. Rasakan apakah sesuatu yang positif atau negatif.
- c. Perhatikan emosi yang Anda rasakan. Rasakan apakah Anda merasa gembira atau sebaliknya.
- d. Perhatikan apa yang dirasa oleh tubuh Anda. Rasakan bagian yang terasa sakit atau tegang.

Langkah 3: Fokuskan Pernapasan Anda

- a. Dengarkan napas Anda, pada saat menarik dan mengeluarkannya.
- b. Anda dapat meletakkan tangan pada perut Anda untuk merasakan perut Anda mengembang dan mengempis setiap bernapas.
- c. Anda dapat mengatakan dalam hati “Tidak masalah, apapun yang terjadi saya baik-baik saja”.
- d. Lalu dengarkan napas Anda sejenak.

Langkah 4: Kembali

- a. Perhatikan apa yang dirasakan oleh seluruh tubuh Anda.
- b. Dengarkan suara yang ada di sekitar ruangan.

Langkah 5: Refleksi

- a. Pikirkan, apakah Anda merasa berbeda dengan sebelumnya?
 - b. Setelah Anda siap, buka mata Anda.
-
- 15. Setelah orangtua rileks, orangtua dapat membantu anak rileks dan mengendalikan emosi anak, setidaknya dengan cara berdialog dengan anak, lebih banyak mendengarkan apa yang disampaikan anak, menerima apa yang dipikirkan dan dirasakan anak tanpa menghakimi anak. Orangtua juga dapat mengajak anak melakukan relaksasi bersama.
 - 16. Fasilitator menanyakan apakah ada pertanyaan dari orang tua. Jika tidak ada fasilitator bisa menutup sesi.

MATERI IV:

BERBICARA MENGENAI COVID-19 DALAM PANDEMI COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Situasi pandemi COVID-19 membawa perubahan dalam kehidupan di keluarga. Orang tua perlu melakukan beberapa adaptasi terhadap metode pengasuhan, karena dalam situasi yang tidak ideal ini, kebutuhan anak akan pengasuhan pun berubah.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Orang tua mengetahui cara/ mampu untuk membicarakan mengenai COVID-19.

III. WAKTU

Waktu penyajian: 45 menit.

IV. METODE

Ceramah dan Tanya Jawab.

V. MEDIA DAN ALAT BANTU

Power Point.

VI. LANGKAH PENYAMPAIAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1:

Pengkondisian

1. Fasilitator membuka sesi diawali dengan menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Sesi bisa dimulai dengan pengenalan diri fasilitator dan peserta.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan sesi.

Langkah 2:

Pembahasan

1. Fasilitator menanyakan peserta, apakah ada yang pernah menjelaskan tentang COVID-19 kepada anaknya? Bagaimana caranya?
2. Fasilitator menyampaikan bahwa orang tua bisa berbicara tentang COVID-19 dengan anak. Diam dan merahasiakannya tidak membuat anak terlindungi. Kejujuran dan keterbukaan akan melindungi anak. Orang tua perlu mengetahui sejauh mana anak akan memahami informasi ini. Orang tua yang paling mengenal anak.

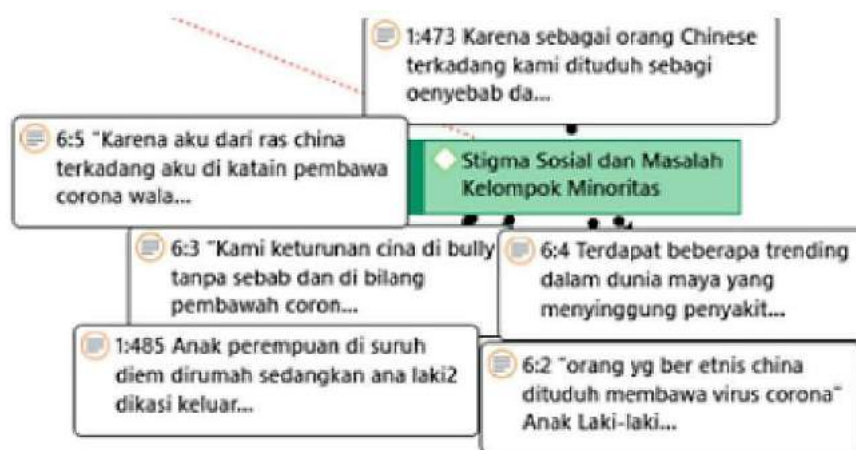
3. Fasilitator menyampaikan, orang tua perlu membiarkan anak berbicara dengan leluasa. Orang tua bisa menanyakan pertanyaan terbuka (5W1H) kepada anak tentang COVID-19 untuk mengetahui seberapa banyak yang telah mereka pahami.
4. Fasilitator menyampaikan, orang tua harus selalu menjawab pertanyaan anak dengan sejujur-jujurnya. Sesuaikan informasi yang diberikan dengan usia anak dan seberapa banyak anak dapat memahami informasi tersebut.
5. Fasilitator menyampaikan, anak mungkin merasa takut atau bingung. Berikan ruang bagi anak untuk membagikan perasaannya dan yakinkan anak bahwa orang tua selalu ada untuk mereka.
6. Fasilitator menyampaikan, orang tua tidak perlu takut atau khawatir jika tidak mengetahui semua hal. Tidak menjadi masalah dengan mengatakan “Kami tidak tahu, tapi kami akan mencari tahu jawabannya” atau “Kami tidak tahu, tapi kami pikir....” Orang tua bisa menggunakan ketidaktauan sebagai peluang untuk belajar sesuatu yang baru dengan anak.
7. Fasilitator menyampaikan, orang tua harus menggunakan sumber informasi terpercaya. Ada banyak cerita di luar sana, baik yang benar ataupun tidak. Jadi orang tua harus memastikan bahwa informasi tersebut dari sumber terpercaya seperti WHO, Satuan Tugas (Satgas) COVID-19, website: www.covid19.go.id.
8. Fasilitator menutup sesi dengan menyampaikan simpulan: orang tua harus memastikan apakah anak baik-baik saja. Selalu ingatkan bahwa orang tua menyayangi anak dan anak dapat berbicara kapanpun mereka mau. Kemudian orang tua bisa melakukan sesuatu yang menyenangkan bersama-sama.

MATERI V:

MENCEGAH DAN MENANGANI STIGMA

I. DESKRIPSI SINGKAT

Meluasnya penyebaran COVID-19 ternyata tidak hanya berdampak pada persoalan kesehatan, tetapi juga mempengaruhi segala aspek kehidupan termasuk dampak ekonomi dan juga merusak hubungan sosial yang terjadi. Perilaku negatif ditunjukkan saat seseorang atau komunitas menjauhi atau mengucilkan orang yang diduga terpapar COVID-19 atau menuduh ras tertentu membawa virus Corona. Hal tersebut juga ditunjukkan dari hasil survei secara daring yang diedarkan pada 2–21 April 2020 oleh Wahana Visi Indonesia yang menjangkau lebih dari 3.000 anak yang mewakili 30 provinsi di Indonesia. Salah satu hasilnya adalah terkait stigma yang dirasakan dan dilihat oleh anak-anak.



Keterangan: Studi Mendengarkan Suara Anak. Suaraku Lawan COVID-19. Pendapat dan Pengalaman Anak- Anak Selama Masa Jaga Jarak. 2020 WVI

Di sisi lain kita masih bersyukur bahwa masih banyak juga pribadi atau komunitas yang justru tergerak untuk membantu mereka yang harus melakukan isolasi karena positif COVID-19 dengan cara mendukung melalui pemberian bantuan kebutuhan dasar dan sebagainya. Pada artikel Kompas "Kebersamaan Warga Melawan COVID-19", 07 Juli 2020 menyatakan bahwa dukungan keluarga, saudara, dan tetangga merupakan modal sosial yang menjadi benteng di tengah ketidakpastian pandemi COVID-19.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:

- Memahami tentang stigma dan dampaknya.
- Mengajarkan anak-anak untuk tidak melakukan stigma sosial yang terkait dengan COVID-19, melainkan justru mendukung temannya.

III. POKOK BAHASAN

1. Pokok bahasan 1: Pengertian Stigma.
2. Pokok bahasan 2: Dampak negatif akibat stigma.
3. Pokok bahasan 3: *DO* dan *DON'TS* tentang COVID-19.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 90 menit.

V. METODE

- a. Metode daring (melalui aplikasi meeting seperti aplikasi Zoom, dll):
 - Presentasi.
 - Berbagi pendapat/pengalaman melalui kolom chat atau berbicara langsung.
 - Menonton video.
 - Diskusi dan Tanya Jawab.
- b. Metode luring (pertemuan langsung): (presentasi, menonton video dan diskusi)
 - Presentasi.
 - Berbagi pendapat/ pengalaman melalui kertas metaplan.
 - Menonton video atau bercerita dari gambar sebagai alternatif.
 - Diskusi dan Tanya Jawab.

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

- a. Metode daring:
 - Laptop/ HP
 - Link Zoom
 - Materi video Stigma (3 seri): https://drive.google.com/drive/folders/1p-JE00-RvnxEJj1R40_0Xi4X3gFZkpp5?usp=sharing
 - Materi presentasi
- b. Metode luring (pertemuan langsung): (presentasi, menonton video dan diskusi)
 - Laptop
 - LCD
 - Materi video Stigma (3 seri)
 - Materi presentasi
 - Kertas flip chart
 - Kertas metaplan

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1:

Pengkondisian

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan pengenalan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang *No Stigma*.

Langkah 2

Membahas Pokok Bahasan 1: Pengertian Stigma

1. Fasilitator mengajak peserta menuliskan pendapatnya dalam tulisan (kertas metaplan) atau kolom chat (melalui *Zoom*) pemahaman mereka tentang stigma.
2. Fasilitator mengumpulkan dan membacakan pendapat-pendapat peserta yang sudah dikelompokkan secara singkat.
3. Fasilitator memberi penjelasan tentang arti stigma.

Langkah 3

Membahas Pokok Bahasan 2: Dampak Negatif Akibat Stigma

1. Fasilitator mengajak kembali peserta dapat menceritakan pengalaman mendapatkan stigma dan perasaan yang dialaminya saat mendapatkan stigma. Cerita dapat disampaikan langsung atau melalui chat dan nanti dibacakan.
Catatan: pengalaman stigma ini bisa juga akibat masalah agama, budaya atau faktor lain sesuai konteks setempat.
2. Fasilitator mengajak peserta untuk mengambil pembelajaran bahwa mengalami stigma memberikan dampak yang tidak baik bagi orang yang mengalaminya
3. Fasilitator mengajak peserta melihat video tentang stigma. (https://drive.google.com/drive/folders/1pJEO0-RvnxEj1R40_0Xi4X3gFZkpp5?usp=sharing) Alternatif cara: apabila mengalami keterbatasan peralatan untuk pemutaran video maka fasilitator dapat menyiapkan gambar yang dapat diprint kemudian fasilitator membantu menceritakan gambar-gambar tersebut (file gambar ada di bagian Media dan Alat Bantu).
4. Fasilitator memberikan kesempatan peserta menyampaikan pendapatnya setelah menonton video tentang stigma

Langkah 4

Membahas Pokok Bahasan 3: *DO* dan *DON'TS* tentang COVID-19

1. Fasilitator menjelaskan apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan kepada sesama yang diduga (ODP/ PDP) atau yang mengalami COVID-19 dengan menampilkan presentasi *Do* dan *Don'ts*.
2. Fasilitator mengajak peserta untuk berdiskusi melalui penyampaian langsung atau chat hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan anak-anak kepada temannya dalam hal stigma.
3. Fasilitator mengajak peserta untuk melakukan diskusi atau tanya jawab dengan peserta.

Langkah 5

Penutup

1. Fasilitator memberi simpulan dan mengajak peserta untuk memberi teladan lebih dulu untuk tidak melakukan stigma dalam kehidupannya agar dapat mengajarkan pada anak-anak yang diasuh atau dibimbingnya.
2. Fasilitator mengucapkan terima kasih kepada peserta karena telah berperan serta dalam proses penyampaian materi.

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok Bahasan 1: Pengertian Stigma

Stigma adalah bentuk pemberian label, stereotip (prasangka yang merupakan sikap negatif yang tidak dapat dibenarkan terhadap anggota kelompok atau suatu kelompok), diskriminasi, pemisahan yang dilakukan karena seseorang dianggap memiliki hubungan dengan suatu penyakit. KBBI sendiri memberi arti stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya.

Wabah COVID-19 saat ini telah memicu stigma sosial dan perilaku diskriminatif terhadap orang-orang dari latar belakang etnis tertentu serta siapa pun yang dianggap telah melakukan kontak dengan virus

B. Pokok Bahasan 2: Dampak Negatif Akibat Stigma

Dampak dari Stigma dapat merusak hubungan sosial dan mendorong kemungkinan isolasi sosial kelompok, yang mungkin berkontribusi pada situasi di mana penyebaran virus cenderung makin meluas. Ini dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang lebih parah dan kesulitan mengendalikan wabah penyakit.

Beberapa dampak lainnya akibat Stigma adalah:

- Mendorong orang untuk menyembunyikan penyakit untuk menghindari diskriminasi.
- Mencegah orang mencari perawatan kesehatan sesegera mungkin.
- Mencegah mereka untuk mengadopsi perilaku sehat.

Beberapa contoh nyata yang terjadi akibat stigma seperti yang diceritakan dalam suatu artikel berita terlampir, antara lain:

- Penolakan perawat di indekos tempat ia tinggal karena bekerja di RS yang menerima pasien COVID-19.
- Penolakan pemakaman jenazah korban COVID-19.

C. Pokok Bahasan 3: *DO* dan *DON'TS* Tentang COVID-19

Beberapa hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam penggunaan kata atau istilah ketika berbicara tentang penyakit Coronavirus baru (COVID-19):

Do	Don'ts
 Menggunakan istilah penyakit Coronavirus baru (COVID-19).	 Mengaitkan lokasi atau etnis ke penyakit, ini bukan "Virus Wuhan", "Virus Cina" atau "Virus Asia".
 Menggunakan istilah "orang yang memiliki COVID-19", "orang yang sedang dirawat karena COVID-19", "orang yang baru pulih dari COVID-19" atau "orang yang meninggal setelah tertular COVID-19".	 Hindari menggunakan istilah orang dengan penyakit sebagai "kasus COVID-19" atau "korban".
 Menyampaikan informasi secara akurat tentang risiko COVID-19, berdasarkan data dari sumber yang resmi.	 JANGAN menyebarkan rumor atau informasi yang belum dikonfirmasi, dan hindari menggunakan bahasa hiperbolik yang dirancang untuk menimbulkan rasa takut seperti "wabah", "kiamat" dll.
 Berbicara secara positif dan menekankan efektivitas tindakan pencegahan dan pengobatan.	 JANGAN berfokus atau berpikir hal-hal negatif, atau ancaman. Kita perlu bekerja bersama untuk membantu menjaga mereka yang paling rentan tetap aman.
 Menghormati dan berbelas kasihan, tidak menstigma praktik penguburan orang yang wafat karena COVID-19. Menunjukkan bela sungkawa kepada korban yang meninggal.	 Menolak pemakaman atau memaksakan praktik pemakaman yang membahayakan dan dapat menyebabkan penularan virus.
 Melakukan <i>physical distancing</i> secara tepat sesuai aturan yang berlaku di negaramu.	 Membuat isolasi sosial kepada keluarga penderita COVID-19 atau mengejek mereka. Mereka justru membutuhkan dukungan.

IX. REFERENSI

1. F&D WV APRO. Responding to COVID-19 Guidelines for F&D Staff (link: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>. March 2020
2. Communication Dept Wahana Visi Indonesia. Video 3 seri tentang stigma social di Masa COVID-19. Mei 2020 .
3. Kompas.com. Salah Kaprah Stigmatisasi dan Diskriminasi terhadap Pasien COVID-19. 13 April 2020.
4. Kompas.id. Kebersamaan Warga Melawan COVID-19. 07 Juli 2020.

BAB III

BELAJAR BERSAMA KELUARGA DI MASA PANDEMI

MATERI I:

MENDAMPINGI BELAJAR ANAK DENGAN CINTA MEMBUAT ATURAN DAN JADWAL KEGIATAN

I. DESKRIPSI SINGKAT

Mendampingi anak belajar pada masa pandemi membutuhkan kemauan dan keterampilan khusus orang tua. Situasi pandemi dengan berbagai anjuran pembatasan kehidupan sosial saat ini telah mengubah model belajar tatap muka dengan guru di ruang kelas. Proses pembelajaran mandiri anak di rumah dengan metode belajar jarak jauh atau daring sudah menjadi pola baru dalam pendidikan anak. Oleh karena itu, cara belajar anak dan dukungan orangtua dalam mendampingi mereka menjadi ketrampilan baru antara lain membuat aturan dan jadwal kegiatan.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membimbing anak membuat jadwal kegiatan dan menyepakatinya.

III. POKOK BAHASAN

1. Membuat jadwal kegiatan harian anak.
2. Menyepakati dan mendukung pelaksanaan jadwal kegiatan anak.
3. Refleksi/ evaluasi.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 60 menit.

V. METODE

- Ceramah.
- Curah pendapat.
- Praktik/ Simulasi.
- Penugasan.

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

- Materi presentasi (media).

- Slide/ penayangan materi (alat bantu).
- Modul pelatihan (media).
- *E-book* gembira belajar di rumah KemenPPA (<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/41/2625/gembira-belajar-di-rumah>).

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1:

Pengkondisian

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri.
2. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang mendampingi anak membuat jadwal kegiatan anak.

Langkah 2:

Membahas Pokok Bahasan 1: Membuat Jadwal Kegiatan Anak

1. Fasilitator bertanya.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi.
4. Fasilitator menampilkan materi presentasi jadwal kegiatan anak.

Langkah 3:

Membahas Pokok Bahasan 2: Membuat Kesepakatan dengan Anak

1. Fasilitator menanyakan peserta akan dukungan keberhasilan pelaksanaan jadwal kegiatan.
2. Fasilitator menerima semua jawaban dari peserta.
3. Fasilitator mengajak peserta untuk diskusi untuk membuat kesepakatan.
4. Fasilitator menampilkan materi kesepakatan bersama.

Langkah 4:

Membahas Pokok Bahasan 3: Melakukan Evaluasi dan Pembelajaran Bersama

1. Fasilitator menanyakan peserta manfaat belajar dari pengalaman.
2. Fasilitator menjelaskan tahapan evaluasi harian dan mingguan untuk perbaikan.
3. Fasilitator menanyakan jadwal yang paling baik untuk evaluasi.
4. Fasilitator memperkenalkan e-book gembira belajar di rumah sebagai langkah praktis

VIII. URAIAN MATERI

A. Pokok Bahasan 1: Membuat Jadwal Kegiatan Anak

- Fasilitator menjelaskan bahwa jadwal adalah alat untuk membantu anak menata kegiatannya agar mampu mengelola waktu dengan baik.
- Fasilitator mengonfirmasi bahwa anak mampu membuat jadwal sendiri bila didampingi orang tua dengan menggunakan prinsip yang membangun relasi positif seperti: menghargai anak sebagai teman, berkomunikasi dengan penuh penghargaan dan

dukungan, lebih banyak mendengar dan mengonfirmasi alasan anak memilih waktu dan kegiatan.

- Fasilitator mengenalkan prinsip pedampingan anak dengan 5 bahasa kasih (menggunakan komunikasi positif dan penuh pengertian, tanpa paksaan atau kekerasan emosi), menerapkan 5 bahasa KASIH (Pujian, Pelayanan, Hadiah, Sentuhan, Waktu berkualitas).
- Fasilitator menanyakan pendapat peserta (curah pendapat) contoh kegiatan anak dan mendaftarkannya pada kertas masing-masing untuk disharingkan.
- Fasilitator mengajak peserta mengategorikan jenis kegiatan berdasarkan: rutin, belajar, tugas rumah tangga, hobi/ kesenangan, rohani.
- Fasilitator mengajak peserta memasukkan kegiatan dalam format 1 minggu dan meminta peserta menunjukkan hasilnya masing-masing.
- Fasilitator memastikan kembali bahwa proses membuat jadwal bagi anak (usia sekolah) dilakukan oleh anak bukan orang dewasa.

B. Pokok Bahasan 2: Membuat Kesepakatan

- Fasilitator menanyakan peserta kunci keberhasilan pelaksanaan jadwal kegiatan dan menegaskan bahwa komitmen bersama antara orangtua dan anak menjadi penting.
- Fasilitator menanyakan apa saja dukungan yang dapat diberikan orangtua agar pelaksanaan jadwal.
- Fasilitator menjelaskan faktor penting dari anak agar pelaksanaan jadwal dapat terlaksana dengan baik seperti: kemauan dan motivasi menjalankan rencana yang sudah dijadwalkan.
- Fasilitator menayangkan contoh kesepakatan atau aturan bersama agar jadwal dapat terlaksana dengan baik.
- Fasilitator menanyakan peserta tempat yang terbaik untuk meletakkan jadwal di dalam rumah agar mudah terlihat oleh kedua pihak (anak dan orangtua).

C. Pokok Bahasan 3: Membuat Evaluasi Pembelajaran dan Refleksi

- Fasilitator menjelaskan hal membangun relasi dan motivasi dalam evaluasi (Misal: memberi apresiasi pada setiap keberhasilan; memberi dukungan positif pada setiap tantangan; menjauhkan diri dari memarahi atau menghakimi dalam kelemahan dan perbaikan yang masih perlu dilalui anak dalam komitmen dan disiplin; yakin akan ada penolong (Tuhan) dalam setiap permasalahan).
- Fasilitator menanyakan waktu yang paling baik untuk refleksi (harian atau mingguan).
- Fasilitator menyimpulkan sesi dengan membangun harapan dan berdoa.

MATERI II:

BERKOMUNIKASI DENGAN GURU DAN KEPALA SEKOLAH

I. DESKRIPSI SINGKAT

Cara mengajar dan belajar yang selama ini umumnya masih dilakukan guru secara tatap muka di kelas. Namun, kini siswa dan guru diharapkan dapat melakukan pembelajaran secara daring (dalam jaringan), luring (luar jaringan), kombinasi atau dengan memanfaatkan teknologi yang ada. Guru-guru yang selama ini belum melek teknologi, mau tidak mau harus berlatih agar lebih melek teknologi. Hal ini berlaku tidak hanya di kota-kota besar tetapi juga guru-guru di wilayah 3T (terdalam, terluar, tertinggal) yang belum terjangkau oleh internet. Anak yang biasanya rata-rata menghabiskan waktu minimal 5 jam di sekolah, pun kini mereka harus tetap berada di rumah selama 24 jam dengan interaksi fisik yang terbatas dengan teman sebaya atau orang lain di luar rumah. Orang tua yang selama ini sibuk bekerja di luar rumah, kini harus membagi waktu dan energi mereka antara bekerja dengan mendampingi anak belajar di rumah.

Dalam situasi pembelajaran jarak jauh, orang tua diharapkan dapat membantu anak-anak untuk menemani belajar di rumah. Dalam pendampingan anak di rumah, orang tua juga diharapkan mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik, untuk dapat berkomunikasi dengan pihak sekolah baik kepala sekolah dan guru dan berkomunikasi yang baik dengan anak.

II. SESI

Berkomunikasi dengan pihak sekolah.

III. TUJUAN

Orang tua mampu berkomunikasi dengan baik dengan pihak sekolah (guru dan kepala sekolah) dan anak.

IV. WAKTU

45-60 menit.

V. METODE

Online-presentasi dan studi kasus.

VI. ALAT/ BAHAN

Salindia presentasi daring (*power point*).

VII. LANGKAH PENYAMPAIAN

1. Fasilitator memperkenalkan tujuan sesi dan manfaatnya.
2. Fasilitator menjelaskan fungsi komunikasi antara orang tua dan guru.
3. Fasilitator bertanya kepada peserta bagaimana berkomunikasi dengan pihak sekolah dalam masa pandemi berdasarkan pengalaman orang tua.
4. Fasilitator menjelaskan tips komunikasi yang baik.
 - a. Menjelaskan tentang ekspektasi.
 - b. Saling mempercayai.
 - c. Mendiskusikan strategi pembelajaran yang baik untuk orang tua.
5. Fasilitator berdiskusi dengan orang tua tentang dampak komunikasi yang buruk antara orang tua dan guru/ sekolah.
6. Fasilitator bertanya kepada peserta apa yang perlu dikomunikasikan kepada pihak sekolah dalam masa pandemi.
7. Fasilitator berdiskusi dengan orang tua bagaimana membangun rasa percaya dan empati. Kemampuan berkomunikasi yang baik antara orang tua dan sekolah dapat meningkatkan prestasi anak.
8. Fasilitator bertanya kendala apa yang dialami ketika berkomunikasi dengan pihak sekolah. Hal yang bisa dikomunikasikan oleh orang tua kepada guru misalnya perkembangan anak belajar atau mengundang orang tua untuk melihat proses belajar anak. Namun, demikian karena pandemi, orang tua dapat melihat perkembangan belajar anak di rumah lebih sering dan berkomunikasi dengan guru lebih sering. Selain itu, orang tua juga berkomunikasi dengan anak mengenai pengalaman belajarnya dalam masa pandemi dan kesulitan apa yang dialami oleh anak. Komunikasi antara guru dan orang tua dapat dilakukan secara langsung, melalui telepon/ sms/ *Whatsapp*, atau melalui catatan belajar tugas siswa.
9. Fasilitator bertanya apa saja yang perlu dipersiapkan oleh orang tua untuk mendampingi anak belajar di rumah.

Saat belajar di rumah siswa perlu melakukan:

- a. Menyiapkan perangkat pembelajaran.
- b. Menyiapkan tempat yang nyaman untuk anak dapat belajar dengan baik.
- c. Memahami jadwal pelajaran.
- d. Berdiskusi dengan guru.
- e. Menuliskan rencana kegiatan sesudah belajar hari ini.

Saat mendukung pembelajaran daring dari rumah orang tua perlu melakukan:

- a. Menyetujui cara untuk berkomunikasi dengan pihak sekolah
 - Berkomunikasi dengan guru tiap hari, dua hari sekali atau tiap minggu.
 - Menyetujui kapan materi pelajaran akan diberikan ke orang tua (khususnya untuk siswa PAUD dan SD kelas rendah).
 - Berdiskusi dengan guru tentang tantangan dan kendala dalam pembelajaran.
- b. Menyiapkan perangkat pembelajaran siswa.
- c. Menyiapkan waktu untuk mendampingi anak belajar.
- d. Memastikan anak mengisi lembar pemantauan belajar.
- e. Memastikan tempat belajar yang nyaman untuk anak.

10. Fasilitator menyampaikan prinsip pendidikan dalam masa pandemi yaitu kesehatan dan keselamatan, tumbuh kembang peserta didik dan kondisi psikososial.
11. Fasilitator memberikan daftar periksa sekolah ketika akan dibuka kembali.

Hal yang perlu diketahui orang tua terkait SKB 4 Menteri

Daftar Periksa Kesiapan Sekolah ketika dibuka yang perlu diketahui Orang Tua:

NO.	DAFTAR PERIKSA
1.	<input checked="" type="checkbox"/> Sekolah dibuka himbauan Dinas Pendidikan
2.	<input checked="" type="checkbox"/> Kesiapan Satuan Pendidikan/ sekolah berdasarkan Kemenkes <input checked="" type="checkbox"/> Toilet <input checked="" type="checkbox"/> CTPS (Sarana Cuci Tangan dengan Sabun) <input checked="" type="checkbox"/> Disinfektan <input checked="" type="checkbox"/> Pengukur suhu tubuh tembak Z
3.	<input checked="" type="checkbox"/> Ada kesepakatan dengan komite sekolah
4.	<input checked="" type="checkbox"/> Jumlah peserta didik per kelas <input checked="" type="checkbox"/> SD-SMA 18 siswa per <input checked="" type="checkbox"/> kelas jaga jarak 1,5 meter <input checked="" type="checkbox"/> PAUD 5 siswa per kelas

MATERI III:

MENDAMPINGI ANAK BELAJAR DI RUMAH

KETERAMPILAN BELAJAR DAN GAYA BELAJAR

I. DESKRIPSI SINGKAT

Anak dalam belajar, orang tua dapat membantu mengajarkan beberapa keterampilan belajar yang penting untuk anak. Selain itu, dengan mengajari anak mengidentifikasi gaya belajarnya, dapat membantu anak mengalami proses belajar yang menyenangkan. Keterampilan belajar ini sangat penting karena dapat membuat anak untuk menjadi pembelajar mandiri. Beberapa keterampilan belajar membutuhkan kebiasaan untuk dilakukan. Namun, ketika orang tua sudah bisa mendampingi anak terampil belajar maka anak akan semakin mudah belajar secara mandiri ke depannya.

II. SESI

Keterampilan Belajar dan Gaya Belajar.

III. TUJUAN

Orang tua mampu memupuk kemandirian anak melalui pendampingan keterampilan belajar dan gaya belajar anak.

IV. WAKTU

60-90 menit.

V. METODE

Slide presentasi daring dan tanya jawab.

VI. ALAT/ BAHAN YANG DIBUTUHKAN

Buku tulis, alat tulis, *crayon* (pensil warna).

VII. LANGKAH PENYAMPAIAN

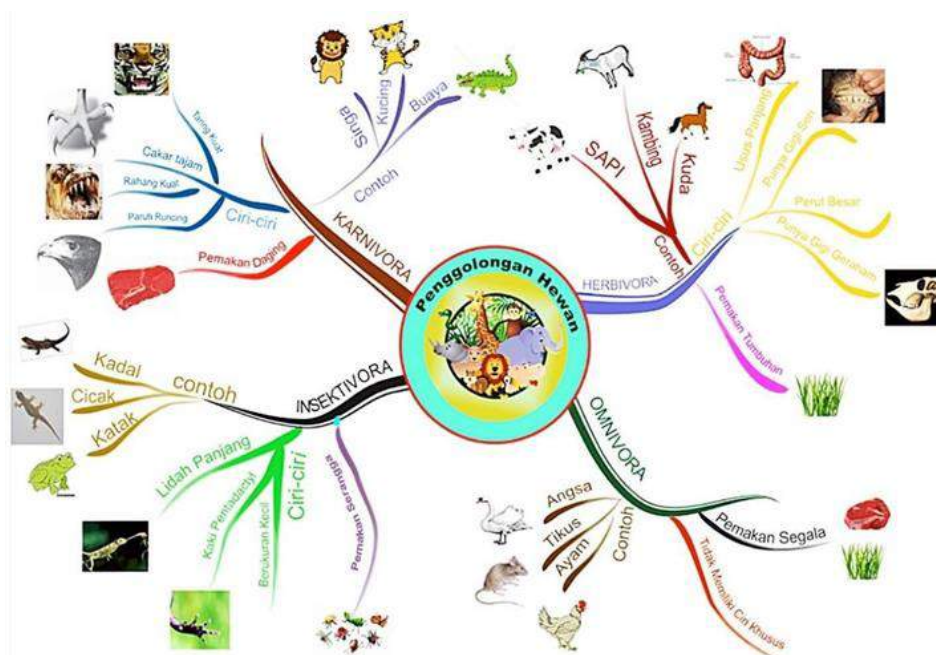
1. Fasilitator memperkenalkan tujuan sesi dan manfaatnya.
2. Fasilitator mengajak orang tua berdiskusi: apa bagaimana peran orang tua selama kebijakan belajar dari rumah diterapkan, sekaligus berdiskusi tentang tantangan dan hambatan selama pengasuhan anak dalam masa belajar di rumah.
3. Fasilitator menyampaikan pentingnya pendampingan belajar anak di rumah untuk dapat menemani anak belajar dan mengenal anak lebih baik lagi.
4. Fasilitator menjelaskan informasi, data dan fakta kondisi pendampingan anak dalam masa belajar dari rumah.

5. Fasilitator mengajak peserta bertanya jawab apa saja keterampilan belajar yang penting dikuasai oleh anak.
6. Fasilitator menjelaskan pentingnya keterampilan belajar dalam mendampingi anak belajar karena dapat meningkatkan kemampuan anak belajar mandiri ke depannya.
7. Fasilitator menjelaskan contoh-contoh keterampilan belajar yang meliputi mencari waktu terbaik untuk belajar, menggunakan peta konsep untuk belajar, mengevaluasi target harian dan perasaan anak dalam belajar, membuat catatan dan mendengarkan secara aktif.
8. Fasilitator mengajukan pertanyaan ke orang tua kapan waktu belajar terbaik untuk anak.

Waktu belajar terbaik untuk anak SD misalnya di pagi hari sebelum berangkat ke sekolah dan waktu sore di antara pukul 16:00 – 21:00. Demi memupuk rasa belajar, untuk anak SD misalnya kelas 3, waktu belajar tidak perlu terlalu lama misalnya hanya 1 jam setiap hari.

Namun, jika anak sudah semakin naik kelas dapat ditambah sesuai dengan kebutuhan. Bagi anak SMA waktu belajar dapat juga ditambahkan di dini hari atau pada saat malam hari di mana sangat jarang ada distraksi. Fasilitator menghubungkan pentingnya memberikan dukungan anak terkait proses belajar yang kurang ideal dalam masa pandemi.

- 1) Fasilitator menjelaskan bagaimana contoh membantu anak belajar. Membantu anak belajar dapat dimulai dengan mengajarkan anak membuat catatan/ membuat peta konsep dari apa yang telah mereka pelajari. Membuat catatan sebaiknya dapat ditulis sendiri, sehingga ilmu pengetahuan dapat diinternalisasi menjadi pengetahuan yang bermakna bagi anak, sehingga dapat masuk ke memori jangka menengah dan jangka panjang anak.



Sumber: <https://kumpulan-gambar02.blogspot.com/2019/08/contoh-peta-minda-hewan.html>

Bahan peta konsep dapat dari pensil warna, spidol, crayon atau dibuat dengan cara *online*.

Salah satu metode membuat catatan yang efektif adalah dengan Metode Cornell yaitu dengan langkah-langkah: membagi selembar kertas menjadi 3 bagian, menggunakan kolom terbesar untuk menulis catatan, menggunakan kolom terkecil untuk menuliskan kata-kata kunci, menggunakan kolom yang terbawah untuk menuliskan kesimpulan.

Judul Materi Pelajaran (termasuk tanggal)	
Pertanyaan (anak dapat menuliskan pertanyaan terkait pembelajaran)	Catatan siswa dapat dituliskan secara lengkap disini informasi pelajaran yang diperoleh, boleh ditambahkan grafik dan gambar
Kata Kunci (anak dapat menuliskan kata-kata kunci/singkatan)	
Poin Penting (anak menuliskan poin-poin penting secara singkat termasuk ide-ide pokok)	
Kesimpulan (anak menuliskan ringkasan/kesimpulan)	

- 2) Fasilitator kembali mengingatkan pendampingan keterampilan belajar akan bermanfaat untuk membantu anak menjadi pembelajar mandiri dan pembelajar sepanjang hayat.
- 3) Fasilitator menjelaskan cara berkomunikasi yang baik dengan anak dengan *role play* (dibantu oleh *co-fasilitator* bermain peran cara berkomunikasi yang baik dan yang kurang baik).

Berkomunikasi adalah salah satu keterampilan yang penting selama mendampingi anak belajar. Anak juga dapat mempraktikkan mendengarkan secara aktif dalam setiap sesi pembelajaran yang diikuti. Namun, orang tua juga perlu belajar untuk

mendampingi anak secara aktif. Mendengarkan secara aktif dapat dicontohkan melalui *role play*.

Komponen mendengarkan secara aktif meliputi:

- Memahami: Orang tua memperhatikan bahasa verbal dan non verbal anak untuk sepenuhnya memahami apa yang mereka coba komunikasikan.
- Menahan: Orang tua mencoba mengingat poin kunci dari pesan pembicara menggunakan ingatan mereka atau melalui pencatatan.
- Menanggapi: Orang tua merespons anak untuk mengkonfirmasi pemahaman tentang pesan mereka dan untuk melanjutkan diskusi tentang masalah tersebut. Ini hanya terjadi setelah menganalisis dan mengingat apa yang mereka katakan (komponen satu dan dua).

Teknik mendengarkan secara aktif meliputi :

a. Senyum dan Mengangguk

Tersenyum dari waktu ke waktu menunjukkan bahwa orang tua setuju dengan pesan anak. Tentu saja tersenyum dan mengangguk tidak selalu tepat.

b. Kontak Mata

Mempertahankan kontak mata itu rumit karena tidak semua orang merasa nyaman melakukannya, atau menjadi orang yang menatap dalam hal itu.

c. Postur tubuh

Anak bisa bercerita banyak tentang minatnya kepada orang tua dengan bahasa tubuh mereka.

d. Menirukan Ekspresi/ *Mirroring*

Mirroring adalah tindakan meniru ekspresi wajah pembicara, dan sering digunakan untuk menunjukkan simpati dan persetujuan terhadap pesan yang disampaikan oleh anak-anak kita. Misalnya, seorang anak baru saja mendapatkan nilai bagus akan menyampaikan berita kepada orang tua dengan ekspresi gembira di wajah mereka. Sebagai orang tua yang mendukung anak, reaksi alami adalah tersenyum dan terlihat bersemangat juga.

e. Berlatih Empati

Tempatkan diri Anda pada posisi anak-anak. Cobalah rasakan apa yang mereka alami ketika berbicara.

f. Hindari Gangguan

Matikan notifikasi ponsel Anda dan jangan terlalu gelisah, karena ini akan mengganggu orang yang berbicara kepada Anda. Itu membuat mereka merasa seperti kita lebih suka berada di tempat lain.

g. Umpan Balik atau Penguatan Positif

Percakapan panjang akan terasa sangat berat sebelah tanpa umpan balik positif dari pendengar. Jika orang tua mendengarkan cerita panjang, gunakan sinyal verbal seperti “uh-huh,” “oke” atau “saya mengerti” pada jeda strategis dalam percakapan untuk mengonfirmasi bahwa anda masih mengikuti cerita.

- 4) Fasilitator menjelaskan kepada orang tua pentingnya mengenali gaya belajar anak dan anak mengenali gaya belajar mereka.

CARA BELAJAR BERDASARKAN GAYA BELAJAR

GAYA BELAJAR AUDIO

Gaya belajar audio dianjurkan untuk yang belajar dengan baik dengan cara mendengar dan mengulangnya. Cara belajarnya adalah:

- Membaca dan mengulangnya. Tandai informasi yang kita baca. Ulangi beberapa kalau konsep utama dari materi pelajaran yang kita baca
- Merekam materi pelajaran. Merekam pelajaran yang dijelaskan guru dan mengulangnya kembali.
- Mendiskusikan. Mendiskusikan materi belajar dengan teman-teman dapat dilakukan secara online/telp. Menjelaskan kembali materi yang kita pelajari dengan bahasa yang sederhana.
- Mengasosiasikan materi pelajaran dengan kata yang mudah diingat/ jembatan keledai. Misalnya warna pelangi dengan mejikuhibiniu.
- Membuat kuis. Membuat kuis dan tebakkan secara daring bersama teman-teman.

GAYA BELAJAR VISUAL

Gaya belajar visual sangat efektif untuk yang belajar dengan menggunakan gambar/ visual. Cara belajarnya adalah:

- Menggunakan warna. Menggunakan pewarna/ spidol/ stabilo/ pensil warna/ crayon yang berbeda-beda untuk konsep yang kita pelajari di buku/ laptop.
- Mengasosiasikan dengan gambar. Setiap materi yang dipelajari bisa dengan melihat gambarnya terlebih dahulu. Misalnya, ketika mempelajari biologi maka melihat gambar struktur tulang belakang, gambar sistem pencernaan baru kemudian mempelajari materinya.
- Gambarkan apa yang kita pelajari.
- Membuat kartu. Membuat kartu yang berisi materi pelajaran dan gambar (termasuk memberi tanggal) dan kembali membaca kartu-kartu tersebut
- Membuat animasi.
- Membuat diorama dan diagram setelah selesai dibuat.
- Menulis. Menulis apapun yang kita dengar dan meminta guru untuk mengirimkan tulisan ketika memberi tugas/ memberi materi.

GAYA BELAJAR KINESTETIK

Gaya belajar kinestetik dapat belajar dengan baik dengan menyelesaikan masalah dan membuat produk. Cara belajar yang sesuai misalnya:

- Membuat proyek individu. Misalnya ketika belajar tentang listrik belajar membuat rangkain arus listrik sederhana dengan lampu dan baterai kecil. Membuat proyek pembersihan air dari air kotor menjadi air bersih.
- Istirahat. Beristirahat ketika sudah Lelah belajar dengan aktivitas fisik/ olahraga ringan.
- Menjelajah materi-materi *online* yang tersedia.
- Membuat rangkuman. Membuat rangkuman dari apa yang kita pelajari.

5) Selain keterampilan belajar dan gaya belajar anak. Fasilitator perlu menghimbau orang tua untuk membantu menyiapkan tempat belajar anak di rumah. Cari tempat terbaik di rumah untuk belajar.

- Usahakan mencari tempat yang sama dan nyaman setiap harinya untuk belajar.
- Ketika sudah terbiasa, maka mood untuk belajar akan naik.

Membantu anak untuk meluangkan waktu kurang dari sejam untuk setiap mata pelajaran (20-30 menit adalah waktu terbaik untuk belajar/ mengingat pelajaran).

- Belajar sekitar 30 menit membantu kita mengingat lebih baik. Setiap pelajaran 30 menit asal fokus.
- Perlu istirahat untuk mencerna apa yang sudah kita pelajari.

Mengingatkan anak untuk beristirahat. Istirahat itu penting.

- Istirahatlah minimal 10-15 menit setiap berganti pelajaran.
- Istirahatlah ketika lelah.
- Belajar bisa dimulai dari pelajaran yang membosankan kemudian ke pelajaran favorit kita.

Contoh pertanyaan untuk mengidentifikasi gaya belajar anak:

1. Ketika saya mengoperasikan peralatan baru, saya biasanya :
 - a. Membaca petunjuknya terlebih dahulu.
 - b. Mendengarkan penjelasan dari seseorang yang pernah menggunakannya.
 - c. Mencoba menggunakannya dan langsung dipraktikkan.
2. Ketika saya perlu petunjuk untuk bepergian, saya biasanya :
 - a. Melihat peta.
 - b. Bertanya ke orang lain.
 - c. Mengikuti arah/ petunjuk jalan dan menggunakan peta.
3. Ketika saya memasak masakan baru, saya melakukan :
 - a. Mengikuti petunjuk buku resep.
 - b. Meminta penjelasan kepada orang lain (teman, orang tua).
 - c. Mengikuti naluri, mencicipi selagi memasaknya.
4. Jika saya belajar sesuatu yang baru, saya cenderung untuk :
 - a. Menuliskan petunjuknya terlebih dahulu
 - b. Mendengarkan penjelasan secara lisan
 - c. Memperagakan dan langsung mempraktekkannya
5. Selama waktu senggang, saya paling menikmati saat :
 - a. Pergi ke museum atau perpustakaan
 - b. Mendengarkan musik dan berdiskusi dengan teman-teman
 - c. Berolahraga
6. Ketika saya membeli pakaian, saya cenderung untuk :
 - a. Membayangkan apakah pakaian tersebut sesuai bagi saya
 - b. Mendiskusikannya dengan karyawan toko
 - c. Mencoba pakaian dan melihat kesesuaiannya
7. Hal yang saya lakukan sebelum liburan, saya biasanya :
 - a. Membaca brosur
 - b. Meminta rekomendasi dari teman-teman
 - c. Membayangkan akan seperti apa jika berada di sana

8. Ketika saya sedang belajar keterampilan baru, saya paling senang :
 - a. Melihat apa yang pengajar lakukan
 - b. Menanyakan ke pengajar tentang apa yang seharusnya saya lakukan
 - c. Mencobanya dan menemukan sendiri ketika saya mempelajarinya
9. Ketika saya melihat pertunjukan musik, saya cenderung untuk :
 - a. Melihat anggota band dan orang lain di antara para penonton
 - b. Mendengarkan lirik dan nada
 - c. Terbawa dalam suasana dan musik
10. Ketika saya berkonsentrasi, saya paling sering :
 - a. Fokus pada kata-kata atau gambar-gambar di depan saya
 - b. Membahas masalah dan memikirkan solusi yang mungkin dapat dilakukan
 - c. Banyak bergerak, bermain dengan alat tulis, atau menyentuh sesuatu
11. Saya memilih peralatan belajar karena saya suka :
 - a. Warnanya dan bagaimana penampilannya
 - b. Penjelasan dari karyawan toko
 - c. Tekstur peralatan tersebut dan bagaimana rasanya ketika menyentuhnya
12. Memori pertama saya terbentuk ketika :
 - a. Melihat sesuatu
 - b. Mendengarkan sesuatu
 - c. Melakukan sesuatu
13. Ketika saya cemas, saya :
 - a. Membayangkan skenario terburuk
 - b. Memikirkan apa yang paling mengkhawatirkan saya
 - c. Tidak bisa duduk tenang, terus menerus berkeliling dan memegang sesuatu
14. Saya dapat mengingat orang lain, karena :
 - a. Penampilan mereka
 - b. Apa yang mereka katakan kepada saya
 - c. Bagaimana mereka memberikan kesan pertama yang baik pada saya
15. Ketika saya belajar, saya biasanya :
 - a. Menulis banyak catatan dan diagram/ gambar
 - b. Membahas catatan saya sendiri atau mendiskusikan dengan orang lain
 - c. Membayangkan materi pelajaran tersebut dan mengukur kemampuannya sendiri
16. Ketika waktu senggang saya akan melakukan:
 - a. Menonton film, melihat fotografi/ seni atau mengamati orang-orang sekitar
 - b. Mendengarkan musik, radio atau berdiskusi dengan teman-teman
 - c. Berperan serta dalam kegiatan olahraga atau menari
17. Sebagian besar waktu luang di rumah, saya habiskan :
 - a. Menonton televisi
 - b. Berbincang-bincang dengan keluarga
 - c. Melakukan aktivitas fisik atau membuat sesuatu
18. Saya memperhatikan orang melalui :
 - a. Tampilannya dan pakaiannya
 - b. Suara dan cara berbicaranya
 - c. Caranya berdiri dan bergerak
19. Saya merasa lebih mudah untuk mengingat :
 - a. Wajah

- b. Nama
 - c. Hal-hal yang telah saya lakukan
20. Ketika saya bertemu dengan seorang teman lama :
- a. Saya berkata "Senang bertemu denganmu!"
 - b. Saya berkata "Senang mendengar kabar tentangmu!"
 - c. Saya memberi mereka pelukan atau jabat tangan
21. Saya mengingat hal-hal yang terbaik dengan cara :
- a. Menulis catatan atau menyimpan buku
 - b. Mengucapkannya dengan lantang atau mengulang kata-kata dan poin penting di pikiran saya
 - c. Melakukan dan mempraktikkan kegiatan atau membayangkan bagaimana suatu hal dilakukan
22. Jika saya mengeluh tentang barang rusak yang sudah dibeli, saya paling nyaman :
- a. Menulis surat
 - b. Mengontak melalui telepon
 - c. Mengembalikannya ke toko atau mengirimkannya ke kantor pusat
23. Saya cenderung mengatakan :
- a. Saya paham apa yang dimaksud
 - b. Saya mendengar apa yang dikatakan
 - c. Saya tahu bagaimana yang dirasakan

Jika anak lebih banyak menjawab **A** berarti menggunakan gaya belajar **visual**.

Jika anak lebih banyak menjawab **B** berarti menggunakan gaya belajar **auditori**.

Jika anak lebih banyak menjawab **C** berarti menggunakan gaya belajar **kinestetik**.

Setiap anak bisa memiliki lebih dari satu gaya belajar, tetapi memiliki bisa memiliki 1 gaya belajar yang dominan.

Referensi :

<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/41/2625/gembira-belajar-di-rumah>

BAB IV

BERIBADAH BERSAMA KELUARGA DI RUMAH

PENGANTAR

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan arti beribadah adalah perbuatan untuk menyatakan bakti kepada Allah, yang didasari ketaatan mengerjakan perintahNya dan menjauhi larangan-Nya;

Dalam modul ini beribadah adalah sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah dan juga bagaimana relasi antar anggota dapat dibangun melalui komunikasi dengan bahasa cinta yang merupakan wujud dan praktik dari ibadah. Juga iman dan takwa kepada Tuhan YME akan memperkuat iman dan membangun ketahanan untuk kuat dalam menghadapi pandemi. Beribadah di rumah juga disesuaikan dengan agama dan keyakinan masing-masing yang hak dan kebebasan ibadahnya dilindungi oleh negara dan pemerintah.

MATERI I:

MEMAHAMI DAN MEMPRAKTIKKAN BAHASA CINTA KELUARGA UNTUK MEMBANGUN KOMUNIKASI YANG SEHAT DI KALA PANDEMI COVID-19

I. DESKRIPSI SINGKAT

Keluarga adalah unit terkecil yang merupakan tempat persemaian dan pembelajaran cinta anggota-anggotanya. Di dalam keluarga, semua anggota keluarga belajar mengungkapkan cinta kepada satu sama lain dengan saling menghargai dan memahami. Relasi antar anggota keluarga dapat menjadi semakin kuat ketika setiap anggota keluarga dapat saling mengenal dengan baik hal-hal yang disukai dan tidak disukai, yang mempengaruhi cara mengungkapkan cinta kasih satu sama lain.

Komunikasi menjadi hal yang penting dalam setiap relasi. Kerja dari kedua belah pihak yang saling membentuk dan saling menghargai ini akan menimbulkan rasa saling percaya dan semua urusan dapat berjalan baik.

Keluarga yang terdiri dari orangtua dan anak dapat bersama-sama mewujudkan ibadah melalui praktik-praktik keseharian hidup di tengah keluarga. Melalui penerapan Bahasa Cinta maka diharapkan dapat mempengaruhi perilaku yang positif dalam berkomunikasi. Perilaku tersebut antara lain adalah sikap yang saling menyayangi, saling memaafkan, kerjasama di antara anggota keluarga dan perilaku positif lainnya. Sehingga diharapkan di antara anggota keluarga dapat bekerja sama membentuk keluarga yang damai, tentram, penuh cinta kasih, dan kasih sayang seperti yang diajarkan oleh setiap agama.

Di dalam keluarga, anak-anak adalah salah satu kelompok rentan yang terdampak dalam pandemi COVID-19. Pembatasan sosial dan belajar dari rumah telah mengurangi gerak sosial untuk mereka berinteraksi interaksi sosial mereka dengan teman-temannya. Penyesuaian rumah sebagai pusat aktivitas beribadah, belajar dan bekerja, jika tidak dikelola dengan baik, potensial menimbulkan konflik antar anggota keluarga, dimana anak-anak menjadi korbannya. Dengan pengenalan yang baik terhadap anak-anak di dalam keluarga, anak akan merasa aman dan dicintai.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:

- Memahami tentang bahasa cinta anggota keluarga, khususnya anak-anak.
- Memahami bahwa mempraktikkan bahasa cinta adalah wujud dari ibadah untuk membangun keluarga harmonis yang saling menyayangi.
- Mempraktikkan bahasa cinta kepada satu sama lain.

III. POKOK PEMBAHASAN

Bahasa Cinta (berdasarkan teori Chapman & Campbell).

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 90 menit.

V. METODE DAN ALAT BAHAN

- a. Metode daring (melalui aplikasi meeting seperti aplikasi Zoom, dll):
 - Presentasi
 - Berbagi pendapat/pengalaman melalui kolom chat atau berbicara langsung Praktik sederhana.
 - Diskusi dan Tanya-jawab.

Bahan yang diperlukan:

- Laptop/HP
 - Link Zoom
 - Materi presentasi
- b. Metode luring/ pertemuan langsung (presentasi, menonton video dan diskusi):
 - Presentasi
 - Berbagi pendapat/pengalaman melalui kertas metaplan.

- Menonton video atau mempraktikkan langsung bahasa cinta antar peserta Diskusi dan Tanya Jawab.

Bahan yang diperlukan:

- Laptop
- LCD
- Materi video Stigma (3 seri)
- Materi presentasi
- Kertas flip chart
- Kertas metaplan

VI. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (15 menit)

Pengkondisian

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri, kemudian dilanjutkan untuk perkenalan antar peserta.
2. Fasilitator menyampaikan deskripsi singkat tentang Bahasa Cinta.
3. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang Bahasa Cinta.

Langkah 2 (55 menit)

1. Menyampaikan 5 bahasa cinta menurut teori Chapman & Campbell.
2. Memberikan pertanyaan : Apa bahasa cinta anda dan pasangan?
3. Menguraikan setiap bahasa cinta dan memberikan contoh masing-masing.
4. Fasilitator menyampaikan tentang bahasa cinta anak dan memberikan contoh.
5. Fasilitator menjelaskan bahwa mempraktikkan bahasa cinta adalah wujud dari ibadah.
6. Fasilitator mengajak peserta menyampaikan pendapat tentang bahasa cinta yang sudah dipraktikkan.
7. Fasilitator memberikan Tips : Cara cepat mengenal tipe bahasa cinta anak.

Langkah 3 (20 menit)

Penutup

1. Fasilitator memberi kesimpulan dan mengajak peserta untuk memberi teladan lebih dulu mengenali bahasa cintanya masing-masing dan mengidentifikasi bahasa cinta setiap anggota keluarganya.
2. Fasilitator menutup sesi dengan sebuah kesimpulan.
3. Fasilitator mengucapkan terima kasih kepada peserta karena telah berperan serta dalam proses penyampaian materi.

VII. URAIAN MATERI

Pengasuhan pada anak perlu dijalankan oleh kedua orangtua baik ayah dan ibu. Tidak dapat dipungkiri bahwa cara mengasuh anak oleh suami berbeda dengan istri karena latar belakang keluarga yang berbeda. Maka hal pertama yang perlu menjadi catatan bahwa ayah dan ibu atau suami dan istri harus kompak. Tips yang dapat dilakukan oleh pasangan agar dapat kompak untuk menerapkan pola asuh yang disepakati bersama adalah tentunya dialog antara suami-istri untuk menemukan kesepakatan dalam pengasuhan dan tentunya punya waktu bersama untuk mengevaluasi baik antara suami-istri atau bisa melibatkan anak-anak yang sudah bisa diajak berdiskusi. Salah satu hal yang dapat dibicarakan saat berdialog dengan pasangan adalah dengan panduan pertanyaan ini: Untuk mengasuh anak-anak, tindakan atau perilaku tertentu apa yang harus kita hentikan, teruskan, dan mulai dilakukan saat mengasuh anak? Dalam memulai menerapkan Bahasa Cinta maka suami dan istri perlu dialog lebih dahulu untuk menemukan bahasa cinta mereka baru kemudian bersama-sama mengenali bahasa cinta anak-anaknya.

Setiap pasangan dan anak memiliki bahasa cinta tertentu yang lebih utama. Lima (5) **bahasa cinta** berdasarkan teori Chapman & Campbell :

- *Words of Affirmation* (Pujian)
Anda merasa sangat dicintai bila orang lain memuji penampilan Anda atau pekerjaan yang telah Anda lakukan. Anda suka menerima dorongan secara verbal dan menyimpan kartu atau tulisan-tulisan manis sebagai barang yang berharga. Anda merasa dipenuhi cinta ketika menerima kartu yang berisi ekspresi cinta, puisi, atau bila Anda ditelepon secara spontan untuk menunjukkan perhatian kepadamu.
- *Act of Service* (Pelayanan yang praktis)
Anda merasa dicintai bila orang melakukan hal-hal kecil untuk menolong Anda. Anda selalu memperhatikan bila mereka memperhatikan Anda dan memberikan dirinya untuk menolong, meskipun Anda bisa melakukannya sendiri. Anda merasa bersyukur dan dicintai saat orang lain melakukannya untuk Anda.
- *Receiving Gifts* (Hadiah)
Hadiah yang dipersiapkan secara khusus membuat Anda merasa istimewa. Entah setangkai bunga atau hadiah lainnya. Anda suka diperlakukan spesial, dimanjakan dan dipikirkan. Fakta bahwa orang lain memikirkan Anda untuk memberikan Anda sesuatu lalu merealisasikannya, merupakan hal yang sangat berarti bagi Anda.
- *Physical Touch* (Sentuhan Fisik)
Anda merasa dicintai bila menerima sentuhan yang penuh cinta. Sentuhan, pelukan, ciuman kasih merupakan hal yang menunjukkan perasaan cinta bagi Anda. Anda tidak mengerti mengapa orang duduk berjauhan padahal bisa berdekatan. Saat berjalan bersama, Anda suka bergandengan atau bersentuhan.
- *Quality Time* (Waktu Berkualitas)
Tidak ada yang membuat Anda merasa lebih dicintai daripada meluangkan waktu berkualitas berdua. Percakapan yang hangat, kontak mata, pembicaraan yang mengalir lancar, gurauan atau hanya bersama-sama, sangat berarti. Anda lebih suka

melakukannya daripada menerima hadiah atau pujian, asalkan Anda bisa punya waktu bersama. Anda menghargai orang yang mau mengorbankan waktu untuk menemani Anda.

Ada lima (5) bahasa cinta anak, yaitu :

- Pujian yang meneguhkan
- Pelayanan yang praktis
- Pemberian hadiah
- Sentuhan fisik
- Waktu yang berkualitas

Contoh:

- **Pujian:** “Donat buatanmu enak sekali”
Pujian diberikan lewat kata-kata yang memotivasi atau mendukung. Ketika orangtua memuji “mama bangga ..., kamu makannya pintar, ayo pasti kamu bisa”. Kata-kata ini akan sangat mengisi tangki cintanya. Bagi anak-anak, pujian berarti besar buat mereka, sebesar dunia. Mendengar kata “I love you,” sangat penting. Mendengar alasan mengapa mereka dipuji, akan membawa semangat mereka meroket. Kata kata hinaan membuat hati mereka hancur dan sulit dilupakan. Pengkritik = Musuh. Mereka (anak-anak) akan bertumbuh subur lewat kata kata lembut dan dukungan untuk berkembang. Pujian dan kata-kata motivasi merupakan ungkapan rasa sayang bagi anak-anak. Sebaiknya, orangtua juga perlu memuji usahanya bukan hanya hasil.

- **Pelayanan:** “Ini mama buat donat”
Mendengar kata “Sini mama/papa bantu” adalah hal yang penting. Mengingkari janji atau menambah tuntutan, bisa diartikan kita tidak peduli perasaan mereka. Bagi anak, tindakan nyata selalu lebih baik daripada kata-kata. Anak-anak sangat suka melayani dan dilayani; misalnya suka dilayani saat makan, disiapkan perlengkapan mandi, disiapkan jika anak mengalami kesulitan. Meringankan tuntutan dan melayani karena sayang (bukan kewajiban), akan berbicara banyak dan membuat anak merasa dihargai dan dicintai.

Seringkali anak-anak meminta bantuan hanya karena ingin dekat dengan orangtuanya. Oleh sebab itu, membantu mengurus keseharian anak merupakan tindakan sederhana untuk mengisi tangki cinta anak. Usahakan melayani sewajarnya bukan menyelesaikan tugas anak.

- **Hadiah:** “Ini mama belikan donat”
Pemberian hadiah menunjukkan bahwa Anda mengenal dan peduli terhadap mereka. Hadiah adalah simbol sepenuh hati bagi anak Anda, tentang cinta dan kasih sayang Anda terhadapnya.

Ketika anak mau berusaha untuk hal sebenarnya yang dia tidak suka, orang tua dapat memberikan hadiah kecil. Hadiah sederhana dapat membuat anak bahagia dan merasa dicintai, seperti mainan, makanan, oleh-oleh, pergi ke tempat favorit anak.



Anak bertumbuh subur karena cinta, perhatian, dan upaya di balik menerima hadiah.



Hadiah bukan berarti materialis dan tidak harus mahal. Fokusnya anak merasa diingat, dihargai, diberi kejutan, spesial.

- **Sentuhan:** “Sini pipi donatnya...”

Bentuk sentuhan fisik bisa seperti mengusap kepala, memeluk, mencium, menggendong, bermain dengan interaksi fisik. Keintiman semakin tumbuh lewat sentuhan. Hormon oxytocin meningkat, ada kelekatan yang terbangun. Perlu sentuhan keseharian yang rutin agar tangki cintanya terisi. Anak tipe ini suka dipeluk dan memeluk (salaman dan pelukan). Suka menyentuh jika bicara, suka gelendotan (manja). Merasa dicintai jika dipeluk, marahnya habis ketika dipeluk. Pelukan, ciuman, dan tepukan yang Anda berikan dapat mengkomunikasikan rasa peduli kepada anak; sebagai bentuk perhatian dan cinta Anda. Kehadiran fisik dan keberadaan Anda sangat penting, sementara pengabaian dapat merusak hubungan, bahkan tidak dapat dimaafkan.

Sentuhan yang wajar dan pada waktu yang tepat, akan mengkomunikasikan kehangatan, rasa aman dan cinta kepada anak Anda.

- **Waktu berkualitas:** “Yuk, pergi makan donat”



Gangguan, aktivitas yang tertunda atau kegagalan mendengarkan dapat sangat menyakitkan. Menghabiskan waktu bersama berbicara, bermain game, menonton Youtube, atau pergi ke pertandingan, akan memperdalam hubungan Anda dengan mereka.

Tuhan mengajarkan kepada kita untuk saling menyayangi sesama termasuk kepada setiap anggota keluarga kita. Sebagai orangtua perlu memberi teladan kepada anak-anaknya untuk berkomunikasi yang baik dan tidak melakukan pendekatan kekerasan saat mendidik anak. Orangtua memahami bahwa wujud dari ibadah adalah salah satunya dengan memiliki hubungan yang baik yaitu dengan membangun bahasa cinta dalam berhubungan dengan pasangan dan anak-anaknya. Harapannya dengan teladan yang diberikan oleh orangtua maka anak mulai belajar untuk menghormati orang tuanya juga serta membangun hubungan yang saling menyayangi di antara mereka.

Contoh-contoh yang diberikan di atas memang untuk anak kecil/ balita saja, sedangkan untuk kategori usia anak lainnya, orangtua dapat melakukan dialog dengan anak. Beberapa pertanyaan berikut dapat membantu orangtua mengenal tipe Bahasa Cinta anak:

- Bagaimana mengekspresikan cinta kepada anak dan pasangan kita?
- Apa yang sering kali ia keluhkan dan ia minta?
- Apa kendala dan hambatan dalam mengekspresikan bahasa cinta?

Jika tangki kasih sayang kosong dan seorang anak tidak merasa dicintai, maka ia akan tumbuh dengan banyak pergumulan dalam dirinya dan selama masa remajanya akan mencari cinta, yang sering kali di tempat yang tidak tepat.

MATERI II:

MEMBANGUN RESILIENSI MENUJU SEHAT FISIK, MENTAL DAN SPIRITUAL DI KALA PANDEMI – SUATU PENDEKATAN HOLISTIK PSIKOSPIRITUAL

I. DESKRIPSI SINGKAT

Data per 2 Juli 2020 (update presentasi disesuaikan dengan data terakhir): 215 Negara terjangkit transmisi lokal, 8,6 Juta Penduduk Dunia terpapar, 465 ribu orang meninggal dunia dan INDONESIA Positif: 59.394, Sembuh: 26.667, Meninggal: 2.987. Indonesia telah menetapkan penyebaran COVID-19 sebagai bencana non alam karena dampaknya terhadap fisik dan psikologis. seluruh aspek hidup masyarakat terganggu.

Kemampuan seseorang untuk memikirkan dan merasa, mempengaruhi kemampuan mengelola emosinya. Tidak dapat dipungkiri bahwa pandemi ini mengguncang emosi manusia; Perubahan kebiasaan hidup mulai dari menjaga jarak, PSBB, bekerja dari rumah, hingga berita kematian dan duka yang datang silih berganti, bertambahnya tuna wisma karena tidak bisa membayar sewa tempat dan harus ditampung di GOR (Gelanggang Olah Raga), berita viral tentang kematian seorang ibu pasca diliput media karena tidak makan selama dua hari, tenaga medis berguguran akibat terpapar COVID-19 dll. Belum lagi persoalan stigma dan putus asa yang menggiring manusia dalam jerat narkoba dan bunuh diri.

Semua orang menjadi geram, takut dan gentar karena sindrom minoritas di tengah tekanan mayoritas, takut karena merasa lemah tak berdaya, atau merasa kecil tak punya kuasa, takut dipersekusi dan disudutkan karena identitas yang berbeda, takut dengan cap atau labeling bahkan stigma moralitas beda agama dan iman.

Sebelum COVID-19, karakter generasi muda kita adalah keterhubungan. Mereka terhubung dengan teknologi informasi, tetapi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dalam bentuk pengambilan keputusan-keputusan penting, ketakutan gagal, ketidakpastian tentang masa depan, tekanan untuk menjadi orang sukses. Realitas yang tidak sesuai dengan ekspektasi seringkali memicu stres dan terwujud dalam berbagai sakit penyakit dan gangguan mental.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:

- Memahami pentingnya memelihara kesehatan fisik, mental dan spiritualitas di masa pandemi.
- Mengembangkan resiliensi menuju sehat fisik, mental dan spiritual di masa pandemi.

III. POKOK BAHASAN

- Mengetahui dan mengelola stress.
- Peran iman dan spiritualitas dalam kesehatan mental.

IV. WAKTU

Waktu penyajian: 90 menit.

V. METODE

- a. Metode daring (melalui aplikasi meeting seperti aplikasi Zoom, dll):
 - Presentasi
 - Berbagi pendapat/ pengalaman melalui kolom chat atau berbicara langsung
 - Praktik sederhana
 - Diskusi dan Tanya Jawab
- b. Metode luring (pertemuan langsung): (presentasi, menonton video dan diskusi)
 - Presentasi
 - Berbagi pendapat/ pengalaman melalui kertas metaplan
 - Diskusi dan Tanya Jawab

VI. MEDIA DAN ALAT BANTU

- a. Metode daring:
 - Laptop/ HP
 - Link Zoom
 - Materi presentasi
- b. Metode luring (pertemuan langsung): (presentasi dan diskusi)
 - Laptop
 - LCD
 - Materi presentasi
 - Kertas *flip chart*
 - Kertas metaplan

VII. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN

Langkah-langkah kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

Langkah 1 (15 menit)

Pengkondisian

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan materi di kelas, mulailah dengan perkenalan diri, setelah itu dilanjutkan perkenalan antar peserta.
2. Fasilitator menyampaikan deskripsi singkat tentang membangun resiliensi.
3. Fasilitator menyampaikan tujuan dan pokok bahasan pembelajaran tentang membangun resiliensi.

Langkah 2 (55 menit)

1. Menyampaikan materi tentang stress.
2. Mengajak peserta berdiskusi tentang gejala-gejala stress.

3. Menyampaikan tentang fase-fase duka.
4. Menyampaikan perspektif Kristen dan Islam tentang bencana, termasuk COVID-19.
5. Menyampaikan tentang relasi resiliensi, spiritualitas dan kesehatan mental.
6. Menyampaikan tentang strategi *Self Care*.
7. Mendiskusikan tentang penerapan pola hidup dalam adaptasi kebiasaan baru

Langkah 3 (20 menit)

Penutup

1. Fasilitator memberi kesimpulan dan mengajak peserta untuk membangun pola hidup baru dalam merawat, menjaga, memelihara kesehatan fisik dan psikis diri dan keluarga.
2. Fasilitator menutup sesi dengan sebuah kesimpulan.
3. Fasilitator mengucapkan terima kasih kepada peserta karena telah berperan serta dalam proses penyampaian materi.

VIII. URAIAN MATERI

Stres: Respon tubuh terhadap situasi yang menuntut, mengancam atau ada hambatan seseorang kemudian bereaksi dengan cara melindungi diri atau menghindari situasi tersebut (Santrock, 2003)

Reaksi: Ketegangan pada otot dan detak jantung yang lebih cepat.

Tingkat stress tinggi: Sulit konsentrasi, mood yang mudah berubah, mudah tersinggung, merasa sangat lelah, sakit kepala, hilang nafsu makan, merasa tidak ada tenaga, gelisah dan gangguan tidur (psikosomatik).

Tools memetakan tingkat stress:

No.	Keadaan yang sering dialami	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasa takut dan sering merasa tidak memiliki apa-apa?		
2.	Apakah Anda sering merasa marah dan frustrasi?		
3.	Apakah Anda sering mengalami gangguan tidur?		
4.	Apakah Anda sering mengalami gangguan makan atau sebaliknya?		
5.	Apakah Anda sering merasa bersalah dan menyesal?		
6.	Apakah Anda sering berpikir merasa bodoh dan tidak bisa melakukan apa-apa?		
7.	Apakah Anda sering menyalahkan diri sendiri?		
8.	Apakah Anda sering menangis tanpa alasan?		
9.	Apakah Anda sering merasa sedih?		
10.	Apakah Anda merasa sering tidak mampu bicara?		
11.	Apakah Anda sering mengalami sesak nafas dan jantung berdebar-debar?		
12.	Apakah Anda sering mengalami sakit kepala, lambung dan diare?		
13.	Apakah Anda sering banyak berkeringat (tidak biasanya)?		
14.	Apakah Anda sering mengalami kejang-kejang?		
15.	Apakah Anda sering gelisah?		

Skor berdasarkan jumlah Jawaban Ya:

- Nilai V 0 – 4 : **Normal**
- Nilai V 5 – 8 : **Stres Ringan**
- Nilai V 9 – 11 : **Stres Sedang**
- Nilai V 12 – 15 : **Stres Berat (perlu Rujukan)**

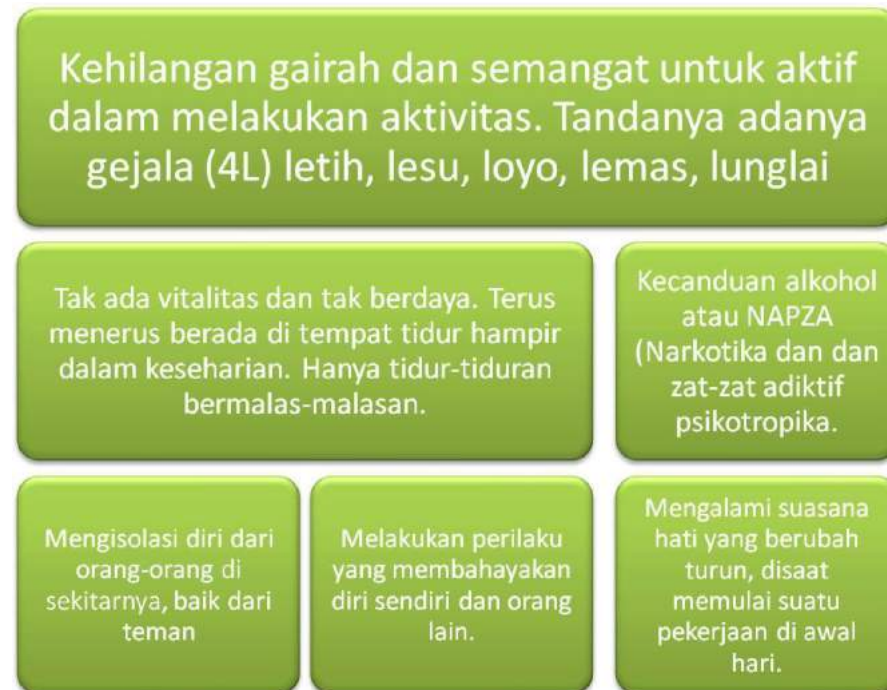
1. Apakah hasil *check list* tingkat stress menggambarkan keadaan Anda saat ini sebenarnya?
2. Jika Anda sudah mengetahui berada pada tingkat stress tertentu, apakah yang akan Anda lakukan sehingga dapat bangkit kembali?

Referensi Bacaan: Dukungan Psikososial dari Modul Pelatihan Tokoh Agama dalam Penanggulangan Bencana, Modul Sinergi, 2020

Gejala-gejala stress:

Emosi/Perasaan	Tingkah Laku	Fisik	Kognitif
Rasa takut, tidak memiliki apapun	Gangguan tidur	Pening, tenggorokan dan perut terasa tertekan	Berpikir negatif
Rasa marah dan frustrasi	Gangguan Makan, kehilangan selera makan atau makan berlebihan	Dada sesak dan nyeri, jantung berdebar-debar	Berpikir bahwa dirinya bersalah, tidak berguna
Usaha berdamai dengan situasi/nasib	Lebih banyak merokok, minum alcohol atau obat-obatan	Sakit kepala, nyeri lambung dan diare	Berpikir tidak mampu dan merasa bodoh
Rasa bersalah, menyesal	Prilaku menghindar	Alergi, otot tegang, kejang dan nyeri	Selalu berpikir mengenai masalah/pengalaman yang tidak menyenangkan
Menyalahkan diri sendiri	Menangis	Tidak bertenaga, gelisah, terlalu aktif	
Sedih	Tidak mampu bicara	Rahang terkutup erat	
Menerima, menyerah	Tidak bergerak atau gelisah dan terlalu banyak bergerak	Banyak berkeringat	

Tanda-tanda stress:



Bencana non alam membuat kita menghadapi perubahan ekstrem yang menimbulkan ketidaknyamanan karena harus keluar dari zona nyaman/ rutinitas.

Kehilangan merupakan isu utama yang seringkali muncul saat situasi bencana, termasuk saat masa pandemi ini. Respons variatif seperti *fight*, *flight*, *freeze*. Umumnya juga individu akan mengalami masa “duka” akibat kehilangan-kehilangan yang dialami.

CONTOH RESPONS SAAT FASE DUKA

(versi Kübler-Ross)

Respons	Contoh Pernyataan
1 Denial	"Gausah pakai masker, Covid 19 tidak akan mengenai saya"
2 Anger	"Kebijakan pemerintah membuat saya kehilangan pendapatan"
3 Bargaining	"Ok, kalo di rumah aja 14 hari, semua akan kembali normalkan?"
4 Sadness	"Saya tidak pernah tahu kapan situasi ini akan berakhir"
5 Acceptance	"Semua orang mengalami ini, saya harus mencari strategi untuk menjalaninya"

Setiap orang memiliki saat-saat ketika seperti di dalam lembah bayang-bayang maut. Sebagai tempat penuh bayang-bayang kematian, kesulitan dan kemalangan, tetapi disana Tuhan tetap bekerja. Berbagai bahaya dan kemalangan, kecelakaan dan bencana serta pengalaman buruk ada dalam pemeliharaan dan bela rasa Tuhan. Menurut WHO, kesehatan mental adalah suatu keadaan sejahtera dimana setiap individu menyadari potensinya, dapat menghadapi tekanan dan dapat terus beraktivitas secara produktif dan mampu memberikan kontribusi pada diri dan lingkungannya.

Dukungan Masyarakat dan lingkungan dalam Mengatasi Stress

Dalam situasi pandemi saat ini peran masyarakat dan lingkungan sungguh penting. Walaupun harus menjaga jarak namun dukungan tetap dibutuhkan saat salah satu warga mengalami situasi yang sulit. Dua kisah di bawah ini adalah contoh dimana keguyuban atau kekompakan masyarakat dalam mendukung warganya yang terkonfirmasi Covid-19 sehingga tetap semangat dan mampu menjalani situasi itu dengan baik.

"Ketika mengetahui warganya positif Covid-19, Saya langsung koordinasi, warga bantu makanan, makannya pokoknya yang bergizi buat 3 KK. Saya juga suruh beberapa warga video call si mbahe yang positif biar ada temene ngobrol dan gak bosan" Nyanyian pagi untuk saling sapa pun dikumandangkan Nanik untuk berkomunikasi dengan balita yang ikut diisolasi. Keceriaan memancar jelas dari rumah Nanik.

Dua anak Nanik pun ikut menyayikan lagu untuk menghibur tetangganya yang sedang melakukan isolasi mandiri. *"Saya ingin warga mengerti bahwa isolasi butuh semangat, butuh dukungan mental dan spiritual. Jadi kalau butuh apa yang bisa dibantu, ya dibantu. Didukung supaya tetep guyub meski sedang dibatasi gerakannya,"* ucap Nanik. Nanik adalah Ketua RT 08 Rw 02 Kelurahan Jangli, Kecamatan Tembalang dalam mendampingi warganya yang terkonfirmasi Covid-19 dengan amanah "Jogo Tonggo" atau menjaga tetangga.

(diringkaskan dari <https://www.ayosemarang.com/read/2020/11/06/66627/menepis-stigma-nanik-sigap-giring-warganya-penuhi-kebutuhan-3-kk-kontak-erat-covid-19>).

"Pertama saya dapat kabar berita bahwa saya positif, saya dan keluarga shock dan kaget, karena yang positif itu dikatakan aib gimana gitu kan, apalagi gambarannya kalau kena virus mah antara hidup dan mati karena belum ada vaksinnnya," kata Setyo. Selama di karantina, Setyo mengaku harus berjibaku dengan dirinya sendiri, kehancuran mental merupakan keniscayaan lantaran ketakutan akan virus yang diberitakan mematikan tersebut. *"Yang paling sakit itu mentalnya,"* ucapnya. Bagi Setyo, serangan psikis lebih menakutkan karena bisa menyerang dan menurunkan imun seseorang sehingga ketika telah terpapar, virus ini pun akan sulit di kontrol dan susah untuk menyembuhkan diri. *"Jadi virus ini tak sejahat yang dikira. Pesan dari orang yang terpapar korona dan sembuh lagi. Jadi pertama jangan dijauhi kalau bisa di sambut, di support dengan senang hati karena itu seperti obat bagi orang yang pernah terpapar corona, karena dia sendiri selama di isolasi benar-benar kaya mencekam baginya dirinya sendiri,"* tutur Setyo.

Untuk menjaga mentalnya tetap stabil, Setyo memilih pendekatan holistik dengan cara mempertebal keimanannya terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Tentu hal itu dibarengi dengan dukungan keluarga dan orang disekitarnya. *"Orang beriman mah punya Allah, pasrahkan saja, rajin beribadah, Supaya cepat mestabilkan (mental) karena kalau kena itu mentalnya, imunnya juga turun, sehingga virusnya susah dikendalikan,"* ujar Setyo. Saat ia kembali ke rumah, ternyata mendapat sambutan dari warga. Sambutan tersebut sangat menyentuh hingga ia tak bisa melupakan sambutan yang membantu mengembalikan mentalnya itu. *"Warga di kampung saya itu memang kompak, bagi saya seperti keluarga besar. Mau sakit apa ya kita sama-sama (saling peduli). Itu benar-benar mengembalikan mental saya yang sempat drop karena korona,"* tutur Setyo yang sehari-harinya berjualan di pasar.

(diringkaskan dari: <https://regional.kompas.com/read/2020/06/24/14000071/sembuh-dari-corona-pasien-ini-disambut-meriah-warga-diarak-keliling-kampung?page=all>).

Peran Iman dan Spiritualitas dalam Kesehatan Mental

- Mengoneksikan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri kita sendiri yaitu kehadiran Tuhan.
- Membantu untuk memahami diri sendiri dan menempatkan diri secara tepat di tengah dunia.
- Membantu untuk menemukan makna dan tujuan hidup.
- Menggabungkan praktik sehat antara pikiran dan tubuh, rasa diri, kesatuan utuh dan dengan lingkungan.

Hubungan Resiliensi dengan Spiritualitas dan Kesehatan Mental

Resiliensi merupakan kemampuan untuk tetap kuat, sehat dan tangguh setelah sesuatu yang buruk melanda hidup. Resiliensi setiap manusia dalam bekerja, beraktivitas mencakup aspek yang holistik.

Berdasarkan uraian di atas, maka dalam rangka mengembangkan resiliensi menuju sehat fisik, mental dan spiritual di masa pandemi, setiap individu perlu :

- Meningkatkan kemampuan beradaptasi dengan perubahan sehingga menjadi lebih adaptif dan bukan maladaptif.
- Menjaga kesehatan keluarga.
- Menjaga keseimbangan dan kesehatan diri sendiri.

Membangun Resiliensi



Dalam rangka menjaga keseimbangan dan kesehatan diri, setiap individu juga perlu melakukan **SELF CARE** (merawat, menjaga, memelihara) dengan melakukan teknik sederhana seperti:

- Mengisi pikiran dengan informasi yang positif.
- Menjaga fisik dengan berolahraga dan tidur yang cukup.
- Menstabilkan emosi melalui teknik pernapasan sederhana, berdoa pada Tuhan dan mendengarkan lagu-lagu religi yang menenangkan, dsb-nya
- Menjaga hubungan komunikasi dengan keluarga atau sahabat dan bersosialisasi dengan tetap menjaga protokol kesehatan.



Hasil Survei BKKBN terkait Pembagian Peran Suami Istri dalam Mempertahankan Keharmonisan Keluarga pada Masa Pandemi COVID-19



Maklumi bahwa perasaan sedih, tertekan, marah, khawatir dan bingung dalam kondisi krisis adalah hal yang normal dan wajar (menghargai perasaan, mengakui kerapuhan).

Berbicaralah kepada teman, sahabat, atau keluarga, pemimpin agama atau konselor yang anda percaya dan bisa diajak berbagi, curhat (dengan berbagi, kita tidak merasa sendiri).

Dalam situasi pandemi, penting untuk mengembangkan kemampuan adaptasi baru. Pola hidup yang baru ini disebut sebagai pola hidup *New Start, New Normal*.

- **NUTRITION**: Gizi Yang Tinggi.
- **EXERCISE**: Olahraga (Enggan lelah dan malas bergerak adalah pangkal penyakit).
- **WATER** atau air Minum: Minimal Sepuluh gelas sehari.
- **SUNSHINE** atau Sinar Matahari (memacu pertumbuhan saraf *hippocampus* untuk memori).
- **TEMPERANCE**: Sederhana dan Pantang Minuman Keras.

Tabel Aktivitas Bersama Keluarga

NUTRISI	GERAK & OLAHRA GA	AIR YANG MINUM	BERJEMUR DI BAWAH MATAHARI	HIDUP SEDERH ANA	UDARA	TIDUR/ ISTIRAHAT	IBADAH DAN DOA

Pelayanan yang memulihkan yang dapat menjadi opsi:

- Sembuh dari penyakit.
- Menjadi baik kembali rukun dalam relasi/ hubungan.
- Memperbaiki kondisi yang rusak.
- Merasa terbuang, diabaikan menjadi diterima kembali.

Lakukan pelayanan yang mengamati, mendengarkan, memulihkan dan menyambungkan atau menghubungkan.

Juergen Klopp
(Manager Liverpool)

"Kami harus berubah dari orang yang peragu menjadi orang yang percaya"

"Fear is no longer the motivation, so you need another source of inspiration"



IX. REFERENSI

1. Tim Penyusun. Modul Dukungan Psikososial Untuk Tokoh Agama, Sistem Rujukan dan Mapping Kemitraan. Project Sinergi WVI. Tahun 2019.
2. Norman Wright, Konseling Krisis (Membantu Orang dalam Krisis dan Stres). Penerbit Gandum Mas. Malang. Tahun 1993
3. Rochelle Semmel, Emosi (Bagaimana Mengenal, Menerima dan Mengarahkannya). Kanisius. Jakarta. Tahun 1986.
4. Prof. Dr. Beltasar Tarigan, Mengatasi Dampak Covid 19 Melalui Gerak dan Olahraga Untuk Meningkatkan Imunitas Jemaat. Tahun 2020
5. Dr. Gary Chapman, Five Love Languages (5 Bahasa Cinta Kasih).

WAHANA VISI INDONESIA

Jakarta

Jl. Graha Bintaro GB/ GK 2 No. 9

Pondok Aren, Tangerang Selatan

Telp. +62 21 2977 0123

Gedung 33

Jl. Wahid Hasyim 33

Jakarta 10340

Telp. +62 21 390 7818



Wahana Visi Indonesia



@wahanavisi_id



www.wahanavisi.org